

## **ХАРАКТЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ ТА ПРОЯВУ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ**

Наукові праці МАУП, 2012, вип. 3(34), с. 233–238

*Тривожні стани мають різну ступінь інтенсивності прояву тривожних переживань. У психологічній літературі відображено, що тривожні переживання мають істотне значення в онтогенезі дитини, а їх адаптивні форми необхідні для повноцінного розвитку особистості. Тому для успішної психокорекції дезадаптивних тривожних станів дітей доцільно працювати не лише із їх зовнішніми проявами, а й з їх внутрішніми характеристиками.*

Основні зовнішні характеристики тривожних станів полягають у тому, що вони є тимчасовим, епізодичним проявом тривожних переживань, які не закріплені жорстко в структурі особистості і не відіграють провідної ролі в її функціонуванні. Тривожні стани включають в себе емоційний, поведінковий та когнітивний компоненти. Емоційний компонент представлений індивідуальною комбінацією різноманітних тривожних переживань, інтенсивність яких залежить від процесів збудження та гальмування у корі головного мозку у відповідь на подразник та рівня сформованої тривожності. Поведінковий компонент включає в себе два типи реакцій — пригнічення та збудження. Ці типи реакцій визначають конкретні форми поведінки людини. Когнітивний компонент окреслює мотиваційну, комунікативну сфери, стосується самооцінки та самоусвідомлення особистості. Емоційний, когнітивний та поведінковий компоненти можуть проявлятися безпосередньо або опосередковано через образ, у прямій формі (за умови збігу психологічного змісту та його зовнішньої репрезентації) і символічній формі (за умови непрямої, опосередкованої репрезентації конфліктного психологічного змісту). Опосередковане представлення у символах неусвідомленого змісту симптоматичного комплексу відбувається завдяки

унікальній, притаманній лише людині символічній функції її психічної діяльності. Символ репрезентує явні та приховані процеси, з якими у нього є якісь загальні ознаки і з якими його об'єднують асоціативні зв'язки. Символ виконує компромісну та компенсаторну функцію стосовно свідомого, а спеціально організована робота з ним у психотерапевтичному просторі може сприяти подоланню симптоматичного комплексу. Тривожні стани мають різну ступінь інтенсивності прояву тривожних переживань. Вони можуть набувати адаптивної та дезадаптивної форм, які залежать від інтенсивності тривожного переживання та його відповідності зазначеному моменту.

Тривожні стани мають глибинний зміст, характер якого залежить від внутрішніх актуальних чи більш ранніх прагнень дитини. Актуальні прагнення дитини виникають на тлі вікових завдань її розвитку, більш ранні прагнення — внаслідок їх незадовільного вирішення на попередніх етапах розвитку дитини.

Погляди на причини виникнення схильності до тривожності у дітей уточнювались вітчизняними психологами протягом тривалого часу. Визначено основні фактори, які впливають на невротизацію дітей: генетичні передумови, соціальне оточення, стиль сімейного виховання. На сучасному етапі деякі

дослідники звертаються до вивчення глибинної природи різноманітних симптоматичних комплексів, ґрунтуючись на твердженнях психодинамічної парадигми. Згідно з цими твердженнями схильність до тривожності виникає вже на ранніх етапах розвитку дитини в результаті несприятливих фруструючих моментів. Несприятливі фруструючі моменти виникають у взаємодії дитини на ранніх етапах її розвитку з первинними об'єктами. Переживання, які пов'язані з несприятливими фруструючими моментами, закріплюються у сфері несвідомого і можуть активізуватися протягом усього життя людини.

Ряд авторів зазначає, що на фізіологічному рівні тривожність проявляється у підсиленні серцебиття, прискоренні дихання, збільшенні хвилинного об'єму циркуляції крові, підвищенні артеріального тиску, зростанні загальної збудженості, зниженні порогу чутливості, відчутті напруги у м'язах. Часто тривожність викликає виникнення таких соматичних проблем, як болі у шлунку та його розлад, запаморочення, головні болі, спазми у горлі, утруднення дихання, почервоніння або блідість шкіри, вологість та холодність кінцівок, підвищену пітливість, плаксивість, часте сечовиділення, поганий апетит, неспокійний сон. Деякі автори розкривають зв'язок тривожності з особливостями функціонування нервової системи, з енергетикою організму, активністю біологічно активних точок шкіри, розвитком психовегетативних захворювань [7].

Описуючи психологічний рівень проявів тривожності, виокремлюють її емоційний, поведінковий та когнітивний компоненти.

Емоційний компонент проявів тривожності описують як переживання занепокоєння, хвилювання, безсилля, безпорадність, розгубленість, роздратованість, страх, смуток, тривогу. Інтенсивність, стійкість емоційних переживань пов'язують з процесами збудження та гальмування у корі головного мозку у відповідь на стресовий подразник, а також з рівнем інтенсивності сформованої тривожності.

Представник теорії диференційованих емоцій К. Ізард [6] вважає, що тривожність

складається із домінуючої емоції страху та її взаємодії з однією або кількома фундаментальними емоціями: стражданням, гнівом, провинною, соромом та інтересом. Виходячи з цього, він говорить про форми тривожності, які залежать від комбінації афектів. Характер взаємодії афектів залежить від особливостей індивіда. Наприклад, індивіди, які схильні до почуття провини, можуть мати комбінацію *страх–сором–провина*. Інші можуть відчувати таку комбінацію, як *страх–страждання–гнів*.

На думку В. М. Астапова [9], переживання тривоги може трансформуватися в інші емоційні стани, які мають негативне забарвлення: страх, жах, паніку, апатію, гнів. З цієї точки зору, тривога стає первинним переживанням, на базі якого, залежно від ситуації, виникають й інші афекти. Так, якщо ситуація матиме для суб'єкта характер перепони для задоволення потреб, то, швидше за все, виникатиме тенденція до гніву. Якщо ж небезпека надто велика для суб'єкта, то виникає тенденція до розвитку страху та уникання небезпеки. Якщо ж агресія чи уникання оцінюються суб'єктом як неможливі, виникає стан апатії, депресії, опору.

Дослідження перерахованих особливостей тривожних станів здійснювалось за допомогою таких методик: “Тест шкільної тривожності Філліпса”, “Тест тривожності” (Р. Темпл, В. Амен, М. Доркі), “Тест самоствавлення” (Л. П. Пономаренко), “Методика діагностики батьківського ставлення А. Я. Варги, В. В. Століна”, діагностичне інтерв'ю, розроблене московським психолого-медико-соціальним центром “Юго-Запад”.

У дослідженні брало участь 115 дітей 8–10-ти років та 72 їхніх батьків. На основі кількісного та якісного аналізу констатувального дослідження встановлено такі основні зовнішні характеристики тривожних станів молодших школярів: тривожні стани проявляються лише час від часу і не є постійними; тривожні стани можуть мати різну інтенсивність тривожних переживань; інтенсивність тривожних станів є неоднорідною в одних і тих самих дітей за різних соціальних умов та комбінується у довільному порядку

(див. рис.). У цілому в досліджуваній групі виокремились такі підгрупи з різною варіативністю комбінування інтенсивності тривожних станів: А + А – адекватний рівень інтенсивності ТС в умовах навчальної діяльності та адекватний рівень у ситуаціях, які виникають поза школою; А + С – адекватний рівень ТС у школі та середній – поза школою; А + В – адекватний рівень ТС у школі та високий – поза школою; П + С – підвищений рівень ТС у школі та середній – поза школою; П + В – підвищений рівень ТС у школі та високий – поза школою; В + С – високий рівень ТС у школі та середній – поза школою; З + А – знижений рівень ТС у школі та адекватний – поза школою; З + С – знижений рівень ТС у школі та середній – поза школою; З + В – знижений рівень ТС у школі та високий – поза школою.

Під адекватним рівнем інтенсивності тривожних станів розуміється оптимальне посилення тривожних переживань, що в цілому забезпечує успішне функціонування особистості у діяльності. Адекватний рівень тривожних переживань належить до адаптивної форми тривожних станів. Під зниженим рівнем інтенсивності тривожних станів розуміється недостатнє посилення тривожних переживань, а під підвищеним (середнім) та високим – надмірне посилення, що перешкоджає успішному функціонуванню особистос-

ті у діяльності. Знижений, підвищений та високий рівні тривожних переживань належать до дезадаптивної форми тривожних станів.

Як видно з рисунку, лише невеликий відсоток дітей мав адекватний рівень інтенсивності тривожних станів у різних соціальних умовах. Значно більша кількість дітей мали неадекватну інтенсивність тривожних переживань (знижену, підвищену, високу) у тих чи інших соціальних умовах. У цілому кількість дітей з дезадаптивною формою тривожних станів переважала.

Дослідження етіології схильності до дезадаптивної форми тривожних станів молодших школярів показало, що однакові умови навчально-виховного процесу неоднаково впливали на дітей, спричиняючи у них різну ступінь інтенсивності тривожних переживань. Встановлено, що стиль взаємодії батьків і дітей, характерний для сім'ї на сьогодні, впливає на ступінь інтенсивності тривожних переживань у дітей, але він не визначає у них постійного рівня інтенсивності тривожних станів в інших соціальних ситуаціях. У цілому зроблено висновок, що соціальні умови відіграють роль зовнішніх стимулів, які викликають відповідну форму тривожних станів. Та чи інша інтенсивність тривожних станів у певних соціальних ситуаціях залежить значною мірою від їх внутрішніх характеристик,

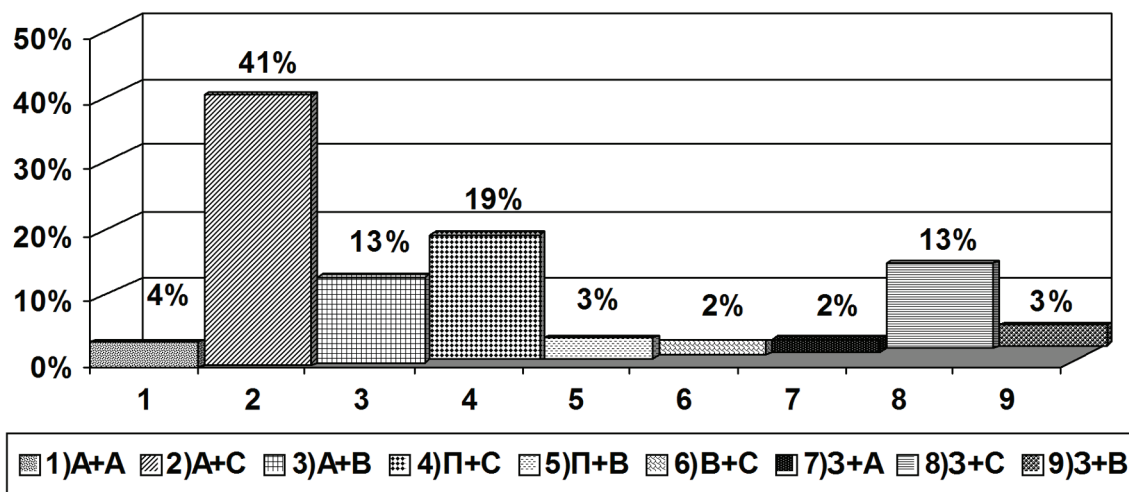


Рис. Розподіл дітей по групах з різними комбінаціями рівнів інтенсивності тривожних станів (у відсотках)

що проявляються через глибинний зміст тривожних переживань.

Дослідження внутрішніх характеристик тривожних станів здійснювалось через вивчення глибинного змісту тривожних переживань, що визначався на основі виокремлення типових ситуацій, у яких посилювались до різної інтенсивності тривожні переживання дітей, їх класифікації та детального аналізу характеру прагнень, які обумовлювали типові ситуації (ситуації визначалися за “Тестом шкільної тривожності Філіпса” та за “Тестом тривожності” Р. Темпла, В. Амена, М. Доркі). Критерій типовості визначався за фактом кількості виборів у досліджуваній групі, які становили більше 50 % від загальної кількості виборів.

Дослідження глибинного змісту тривожних переживань показало, що тривожні переживання різної інтенсивності можуть активізуватися відповідно до актуальних чи більш ранніх прагнень дитини. Зміст тривожних переживань змінюється у процесі онтогенезу дитини — зі зміною вікових періодів змінюються і зони напруження відповідно до завдань розвитку. Якщо тривожні переживання на попередніх етапах розвитку не забезпечили, з якихось причин, адекватне вирішення завдань розвитку, то їх зміст не втрачає свого значення і на наступних етапах розвитку: відповідно, тривожні переживання набувають дезадаптивного значення, оскільки вони не є адекватними для даного віку. Отже, зроблено висновок про те, що тривожні переживання відіграють значну роль у процесі розвитку дитини — вони забезпечують її адаптивне функціонування через активацію прагнень відповідно до основних завдань розвитку та активацію дій, спрямованих на вирішення цих прагнень.

У результаті дослідження взаємозв'язків між внутрішніми та зовнішніми характеристиками тривожних станів встановлено, що глибинний зміст тривожних переживань пов'язаний з формою та рівнем інтенсивності тривожних станів у молодших школярів.

Адаптивна форма тривожних станів молодших школярів пов'язана з адекватним для цього віку глибинним змістом тривожних

переживань, що забезпечує успішне функціонування дитини в умовах провідної діяльності — навчальної. Дезадаптивна форма вказує на наявність такого змісту тривожних переживань, який є адекватним для більш раннього віку. Найбільш несприятливим для молодших школярів є різке зниження інтенсивності тривожних станів, оскільки у цьому випадку не зберігається характер тривожних переживань, адекватний для цього віку, що позначається на якості функціонування дитини у навчальній діяльності.

Встановлено, що глибинний зміст тривожних переживань має зв'язок також з емоційним, когнітивним та поведінковим компонентами тривожних станів. Для дітей з адекватним рівнем ТС характерні гнучкі поведінкові реакції, які є адекватними до ситуації, їхні емоційні переживання пов'язані з турботою про успішність у навчальній діяльності, а деструктивні когнітивні твердження спрямовані на турботу про прийняття соціумом. Для дітей з підвищеним рівнем ТС характерні поведінкові реакції, що відзначаються пасивним переживанням напруженої ситуації, їхні емоційні реакції пов'язані і з турботою про успішність у навчальній діяльності, і з турботою про збереження позитивного уявлення стосовно власного “Я”, а деструктивні когнітивні твердження спрямовані на переживання власної недосконалості. Для дітей з високим рівнем ТС характерні поведінкові реакції, які свідчать про пасивне переживання напруженої ситуації, їхні емоційні реакції пов'язані і з турботою про успішність у навчальній діяльності, і з турботою про збереження позитивного уявлення стосовно власного “Я”, і з відчуттям невідповідності, власної нікчемності, а деструктивні когніції спрямовані на переживання особистісної недосконалості. Для дітей зі зниженим рівнем ТС характерні поведінкові реакції, які можуть свідчити про агресивні тенденції, їхні емоційні переживання посилюються за умов загрози втрати позитивного уявлення про себе, але їх інтенсивність не впливає на корекцію поведінкових реакцій дітей у бік адаптації. Деструктивні когніції різного роду у дітей даної групи піддаються стійкому витісненню.

Вивчення етіології актуалізації більш раннього змісту тривожних переживань у молодших школярів показало, що вона може бути пов'язана з несприятливими фруструючими ситуаціями, які виникали у результаті взаємодії дітей з первинними об'єктами (значущими особистостями, які взаємодіяли з дитиною на ранніх етапах розвитку). Несприятливі фруструючі ситуації, ймовірно, сприяли фіксуванню у несвідомому нереалізованих прагнень дітей стосовно первинних об'єктів, а також пов'язаних з ними тривожних переживань певного змісту. Нами встановлено, що чим більшим є ступінь дезадаптивності тривожних станів, тим більш ранніх етапів розвитку дитини вони стосуються. Це дає підставу стверджувати, що виникнення тривожних переживань тієї чи іншої інтенсивності у нинішніх соціальних ситуаціях пов'язане з особливостями особистості партнера комунікації та особливостями його взаємодії з дитиною, оскільки ці партнери виступають об'єктами для перенесення тих переживань дитини, які в минулому стосувались первинних об'єктів. Таким чином, партнер комунікації може сприяти як успішному вирішенню більш ранніх прагнень дитини, так і загострити внутрішній конфлікт дитини, що впливає на формування дезадаптивних тривожних станів. Взаємодія з дитиною, при якій враховуються її неусвідомлені прагнення стосовно первинних об'єктів і яка спрямована на перспективу розвитку дитини, сприяє тому, що ступінь дезадаптивності тривожних станів поступово зменшується. Така взаємодія може будуватися за принципами комплементарності щодо прагнень дитини чи протистояння їм. Згідно з принципом комплементарності партнер комунікації, відчува-

ючи внутрішній стан дитини, здійснює відповідну реакцію, яка є доповнюючою до її більш ранніх прагнень. Конструктивною така взаємодія є в тому випадку, коли дитина потребує значної підтримки з боку партнера і не може самостійно впоратись з тривожними переживаннями. Згідно з другим принципом — протистояння, партнер комунікації не задовольняє незрілі прагнення дитини і діє на противагу їм. Конструктивним протистоянням є тоді, коли партнер комунікації відчуває незрілі, більш ранні прагнення дитини, але розуміє (чи інтуїтивно відчуває), що їх не потрібно підкріплювати, оскільки дитина внутрішньо здатна впоратись з цією ситуацією і відмовитись від інфантильних форм поведінки. Конструктивна взаємодія партнера комунікації з дитиною може виникати інтуїтивно, але найчастіше вона організовується спеціально — засобами психокорекції.



## Література

1. Варданян А. Этюды по детскому психоанализу. — М.: Когито-Центр, 2002. — 154 с.
2. Васильківська С. В. Про дитячу тривожність // Початкова школа. — 1993. — № 10. — С. 53–55.
3. Винникот Д. В. Маленькие дети и их матери. — М.: Независимая фирма "Класс", 1998. — 80 с.
4. Изард К. Е. Эмоции человека. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980. — 440 с.
5. Калинин Е. А. Влияние мотивации и тревожности на особенности предсоревновательных состояний гимнастов // Теория и практика физической культуры. — 1974. — № 5. — С. 71–77.
6. Кейсельман В. Р. Котерапия и практика консультирования. — К.: Ваклер, 2001. — 184 с.
7. Левитов Н. Д. О психических состояниях человека. — М.: Просвещение, 1964. — 343 с.

*Наведено результати дослідження основних характеристик тривожних станів. Встановлено, що внутрішні характеристики тривожних станів проявляються через глибинний зміст тривожних переживань. Показано, що схильність молодших школярів до дезадаптивних форм тривожних станів може зароджуватися на ранніх етапах їх розвитку внаслідок несприятливої взаємодії з первинними об'єктами.*

*Представлены результаты исследования основных характеристик тревожных состояний. Установлено, что внутренние характеристики тревожных состояний проявляются через глубинное содержание тревож-*

ных переживаний. Показано, что склонность младших школьников к дезадаптивной форме тревожных состояний может зарождаться на ранних этапах их развития вследствие неблагоприятного взаимодействия с первичными объектами.

*Elaborated was the method for research on internal and external characteristics of anxiety state. The evidence was found that anxious feelings are of significant importance for the ontogenesis of a child, and their adaptive forms occurrence is crucial for the adequate personal development. It was shown that the successful psychological correction of dis-adaptive anxiety state in children requires working not only with their external manifestations, but with their internal characteristics as well.*

Надійшла 22 лютого 2012 р.