Курсовая работа

**Сравнительная характеристика тревожности у студентов первых и**

**выпускных курсов**

**Введение**

тревожность психологический юношеский студент

**Актуальность темы.** В ситуации глобальных кризисов - экологического, демографического, геополитического, этнического, нравственного, а также беспрецедентных темпов общественных изменений, значительно усложняющихся условий жизни людей, наблюдается воздействие на человека разных факторов, вызывающих психические напряжения, стрессы, эмоциональную дестабилизацию, что разрушающе сказывается как на физическом, так и на психологическом здоровье. Важнейшими показателями, свидетельствующими о деформирующих изменениях в уровне здоровья, по мнению ученых, является: рост уровня тревожности и агрессивности, появление депрессивных состояний, падение самооценки, утрата необходимого уровня активности и разрушение психологического здоровья [2, С. 3].

Наиболее уязвимой категорией населения в данных условиях оказывается юношество, так как в юношеском возрасте личность человека, переживающего этап перехода от детства к взрослости, нестабильна. Вступив в юность подростком, молодой человек завершает этот период истинной взрослостью, когда он действительно сам определяет для себя свою судьбу, путь личностного и профессионального развития. Специалисты, занимающиеся исследованием личности в юношеском возрасте (Р. Бернс, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А.М. Прихожан, Э. Эриксон, Д.И. Фельдштейн) утверждают, что юность - один из сложных, важных и ответственных в плане формирования личности этапов [2, С. 3].

Юношество является такой возрастной категорией, которая скрывает в себе огромный потенциал саморазвития и потенциал будущего всей страны. Для того, чтобы данный потенциал реализовался, важно, чтобы юношество в сложный период становления личности получило от взрослых такую поддержку, которая поможет либо сохранить, либо восстановить психологическое здоровье, являющееся основой, необходимым условием, позволяющим не только успешно пройти этап самоопределения, но и вступить в самостоятельную взрослую жизнь.

Таким образом, **цель написания курсовой работы** - дать сравнительную характеристику тревожности у студентов первых и выпускных курсов.

**Объект исследования** - тревожность как нарушение эмоционально-личностного развития в юношеском возрасте.

**Предмет исследования** - тревожность студентов первых и выпускных курсов.

Для достижения поставленной цели были выделены следующие **задачи**

**исследования:**

 рассмотреть понятие «тревожность», и охарактеризовать основные виды тревожности;

 определить причины возникновения тревожности в подростковом и юношеском возрасте;

 изучить уровень тревожности у студентов первых и выпускных курсов, интерпретировать полученные данные;

 разработать психолого-педагогические рекомендации по профилактике и преодолению тревожности.

**Методы исследования:** теоретический анализ литературы по проблеме исследования, тестирование, количественные методы, моделирование.

# **1. Психологическая характеристика проблемы тревожности в юношеском возрасте**

# **.1 Понятие тревожности, виды психологической тревожности**

Проблема изучения тревожности в отечественной и зарубежной литературе в последнее время обсуждается очень активно. С одной стороны, подчеркивается, что адекватный уровень тревожности играет важную роль в эмоционально-волевой регуляции и в целом является существенным внутренним фактором, обусловливающим формирование адаптивного ресурса зрелой личности. С другой стороны, большинство авторов отмечает, что именно с высоким уровнем тревожности связаны трудности социально-психологической адаптации, формирования адекватного представления о себе и своих личностных качествах у детей подросткового и юношеского возраста (В.М. Астапов, А.И. Захаров, Н.Д. Левитов, А.М. Прихожан и др.). [1, С. 23].

Принято считать, что проблема тревожности как проблема собственно психологическая была впервые поставлена и подверглась специальному рассмотрению в трудах З. Фрейда.

З. Фрейд признавал необходимость разграничения страха и тревоги, считая, что страх - реакция на конкретную опасность, тогда как тревожность - реакция на опасность, не известную и не определяемую. Фрейд определял тревожность как неприятное переживание, выступающее сигналом предвосхищаемой опасности. Содержание тревожности - чувства неопределенности и беспомощности.

Тревожность характеризуется тремя основными признаками - специфическим чувством неприятного; соответствующими соматическими реакциями (прежде всего усилением сердцебиения); осознанием этого переживания [6, С. 39]. Первоначально Фрейд допускал и существование бессознательной тревожности, однако затем пришел к заключению, что это состояние переживается сознательно и сопровождается возрастанием умения справляться с опасностью (с помощью борьбы или бегства). Тревожность помещается им в Эго.

Что касается бессознательной тревожности, то в дальнейшем она стала рассматриваться в русле исследований психологической защиты. По мнению Фрейда, тревожность выступает повторением в наших фантазиях ситуаций, связанных с испытанными в прошлом опыте переживаниями беспомощности. [6, С. 40]. Прообразом таких ситуаций является травма рождения. Эта идея в дальнейшем, вплоть до наших дней, активно разрабатывалась, причем порой в неожиданных формах.

Фрейд выделял три основных вида тревожности: 1) объективную, вызванную реальной внешней опасностью; 2) невротическую, вызванную опасностью не известной и не определенной; 3) моральную, определяемую им как «тревожность совести».

Анализ невротической тревожности позволил Фрейду выделить два ее основных отличия от объективной, то есть от реального страха. Невротическая тревожность отличается от объективной «в том, что опасность является внутренней, а не внешней, и в том, что она сознательно не признается» [6, С. 41]. Основной источник невротической тревожности - боязнь потенциального вреда, который может причинить освобождение влечений. Невротическая тревожность, по Фрейду, может существовать в трех основных формах. Во-первых, это «свободно плавающая», «свободно витающая» тревожность, или «готовность в виде тревоги», которую, как образно замечает Фрейд, тревожный человек носит повсюду с собой и которая всегда готова прикрепиться к любому более или менее подходящему объекту (как внешнему, так и внутреннему). Например, она может воплотиться в страх ожидания. Во-вторых, это фобические реакции, которые характеризуются несоразмерностью вызвавшей их ситуации, - боязнь высоты, змей, толпы, грома и т.п. В-третьих, это страх, возникающий при истерии и тяжелых неврозах и характеризующийся полным отсутствием связи с какой-либо внешней опасностью. [6, С. 43].

Правда, с точки зрения Фрейда, разграничение объективной и невротической тревожности весьма условно, поскольку невротическая тревожность имеет тенденцию проецироваться вовне («прикрепляться к объекту»), приобретая вид реального страха, так как от внешней опасности избавиться легче, чем от внутренней [6, С. 45].

Несмотря на то, что в наши дни идеи классического психоанализа уже не столь популярны в психологическом сообществе, как в прежние времена, необходимо признать, что представления Фрейда на долгие годы, вплоть до наших дней, определили основные направления изучения тревожности.

Проблема тревожности получила дальнейшее развитие в русле неофрейдизма, в первую очередь в работах Г.С. Салливана, К. Хорни и Э. Фромма [6, С. 46].

В работах К. Хорни особый акцент делается на роли неудовлетворения потребности в межличностной надежности. Рассматривая в качестве главной цели развития человека стремление к самореализации, Хорни оценивает тревогу как основное противодействие этой тенденции. Существуют различия между пониманием тревожности в ранних и более поздних работах Хорни. Неизменным, однако, оставалось подчеркивание роли среды в возникновении тревожности у ребенка. Возможности удовлетворения основных потребностей ребенка зависят от окружающих его людей. У ребенка есть и определенные межличностные потребности: в любви, заботе, одобрении со стороны других. Более того, по мнению Хорни, человек нуждается в определенных столкновениях - «здоровых трениях» - с желаниями и волей других. Если эти потребности удовлетворяются в раннем опыте ребенка, если он чувствует любовь и поддержку окружающих, то у него развивается чувство безопасности и уверенности в себе. Но слишком часто близкие люди не могут создать для ребенка такой атмосферы: их отношение к ребенку блокируется их собственными искаженными, невротическими потребностями, конфликтами и ожиданиями. Вот как описывает Хорни искаженные отношения: «Они могут быть доминирующими, гиперопекающими, запугивающими, тревожными, чрезмерно требовательными, чрезмерно снисходительными, колеблющимися, некритичными, безразличными и т.п. В результате у ребенка развивается не чувство «мы», а переживание глубокой ненадежности и смутной озабоченности, для которой используют понятие «базисная тревожность». Это чувство изолированности и беспомощности в мире, который он воспринимает как потенциально враждебный себе». [6, С. 46].

Наиболее значимым в работах Хорни представляется именно выделение неудовлетворения потребности в межличностной безопасности, надежности как основного источника тревожности - прежде всего для детей.

Э. Фромм подчеркивал, что основным источником тревожности, внутреннего беспокойства является переживание отчужденности, связанное с представлением человека о себе как об отдельной личности, чувствующей в связи с этим свою беспомощность перед силами природы и общества. Основным путем разрешения этой ситуации Э. Фромм считал самые различные формы любви между людьми. Недаром один из первых разделов своей книги «Искусство любви» он назвал «Любовь - разрешение проблемы человеческого существования».

Г.С. Салливен говоря о тревожности, использует понятия из психосоматики. Он отмечает, что удовлетворение биологических влечений обычно сопровождается снятием физического напряжения, как во внутренних органах, так и в скелетных мышцах; происходит это непроизвольно. Под действием парасимпатической нервной системы расслабляются внутренние органы (удовлетворение снимает необходимость в дальнейших действиях), и внешняя мускулатура, находящаяся под контролем ЦНС, также стремиться к редукции напряжения. [13].

Тревожность, опасность и препятствие в удовлетворении желания производят противоположный эффект: симпатическая стимуляция приводит к повышению тонуса внутренних мышц, что сопровождается напряжением скелетных мышц под действием ЦНС. Естественный цикл младенца: сон - голод (сокращение мышц желудка) - крик - удовлетворение - сон. [13].

По мнению Р.С. Немова, тревожность определяется как свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях.

В.В. Суворова, в своей книге «Психофизиология стресса» определяет тревожность, как психическое состояние внутреннего беспокойства, неуравновешенности и в отличие от страха может быть беспредметной и зависеть от чисто субъективных факторов, приобретающих значение в контексте индивидуального опыта. И относит тревожность к отрицательному комплексу эмоций, в которых доминирует физиологический аспект. [13].

В.В. Давыдов трактует тревожность как индивидуальную психологическую особенность, состоящую в повышенной склонности испытывать беспокойство в самых различных жизненных ситуациях, в том числе, и таких общественных характеристиках, которые к этому не предполагают. [14].

Л.И. Божович, определила тревогу, как осознаваемую, имевшую место в прошлом опыте, интенсивную болезнь или предвиденье болезни. [14].

В отличие от Л.И. Божович, Н.Д. Левитов дает следующее определение: «Тревога - это психическое состояние, которое вызывается возможными или вероятными неприятностями, неожиданностью, изменениями в привычной обстановке, деятельности, задержкой приятного, желательного, и выражается в специфических переживаниях (опасения, волнения, нарушения покоя и др.) и реакциях». [14].

А.М. Прихожан (22), определяет тревожность, как устойчивое личностное образование, сохраняющегося на протяжении достаточно длительного периода времени. Она имеет свою побудительную силу, отмечает А.М. Прихожан, и константные формы реализации поведение с преобладанием в последних компенсаторных и защитных проявлениях. [7].

Как и любое комплексное психологическое образование, тревожность характеризуется сложным строением, включающим когнитивный, эмоциональный, и операционный аспекты, при доминировании эмоционального. [7].

В психологическом словаре «тревожность» рассматривается как склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги: один из основных параметров индивидуальных различий. [8].

Таким образом, в состав тревожности входят понятия: «тревога», «страх», «беспокойство». Рассмотрим сущность каждого. Страх - аффективное (эмоционально заострённое) отражение в сознании человека конкретной угрозы для его жизни и благополучия. Тревога - эмоционально заострённое ощущение предстоящей угрозы. Тревога в отличие от страха - не всегда отрицательно воспринимаемое чувство, так как она возможна и в виде радостного волнения, волнующего ожидания.

Объединяющим началом для страха и тревоги является чувство беспокойства. Оно проявляется в наличии лишних движений или, наоборот, неподвижности. Человек теряется, говорит дрожащим голосом, либо совсем замолкает. Наряду с определением исследователи выделяют различные виды и уровни тревожности.

Ч. Спилбергер выделяет два вида тревожности: личностная и ситуативная (реактивная). Личностная тревожность предполагает широкий круг объективно безопасных обстоятельств как содержащих угрозу (тревожность как черта личности). Ситуативная тревожность обычно возникает как кратковременная реакция на какую-нибудь конкретную ситуацию, объективно угрожающую человеку.

А.М. Прихожан выделяет виды тревожности на основе ситуаций, связанных: с процессом обучения, учебная тревожность; с представлениями о себе - самооценочная тревожность; с общением - межличностная тревожность. Помимо разновидностей тревожности, рассматривается и её уровневое строение. [7].

И.В. Имедадзе выделяет два уровня тревожности: низкий и высокий. Низкий необходим для нормального приспособления к среде, а высокий вызывает дискомфорт человека в окружающем его социуме. [14].

Б.И. Кочубей, Е.В. Новикова выделяют три уровня тревоги, связанной с деятельностью: деструктивный, недостаточный и конструктивный. Тревожность как психологическая особенность может иметь разнообразные формы. [14].

По мнению А.М. Прихожан, тревожность - это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности, а под формой тревожности понимается особое сочетание характера переживания, осознание вербального и Открытые формы: острая, нерегулируемая тревожность; регулируемая и компенсирующая тревожность; культивируемая тревожность. Закрытые (замаскированные) формы тревожности названы ею «масками». В качестве таких масок выступают: агрессивность; чрезмерная зависимость; апатия; лживость; лень; чрезмерная мечтательность. Повышенная тревожность влияет на все сферы психики ребёнка: аффективно-эмоциональную, коммуникативную, морально-волевую, когнитивную.

Исследования В.В. Лебединского позволяют сделать вывод, что дети с повышенной тревожностью относятся к группам риска по неврозам, аддитивному поведению, эмоциональным нарушениям личности. Тревожный юноша имеет неадекватную самооценку: заниженную, завышенную, часто противоречивую, конфликтную. Он испытывает затруднения в общении, редко проявляет инициативу, поведение - приневротического характера, с явными признаками дезадаптации, интерес к учёбе снижен. Ему свойственна неуверенность, боязливость, минимальная самореализация.

Таким образом, тревожность - это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности. Ею были выделены открытые и закрытые формы тревожности.

Тревожность часто сопровождается физиологическими симптомами, такими, как сердцебиение, испарина, понос, учащенное дыхание. Эти физические признаки появляются как при осознанной тревоге, так и при неосознанной. Например, перед экзаменом у человека может быть понос, и он может полностью осознавать наличие тревоги. Но сердцебиение или частые позывы к мочеиспусканию могут возникать и без какого-либо осознания тревоги, и лишь позднее человек начинает понимать, что испытывал тревогу. Хотя физические проявления эмоций особенно заметно выражены в тревоге, они характерны не только для нее. При депрессии замедляются физические и психические процессы; бурная радость изменяет напряженность тканей или делает походку легче; сильная ярость вызывает дрожь или приток крови к голове. [14].

Демонстрируя связь тревоги с физиологическими факторами, нередко указывают на то, что тревожность может стимулироваться химическими препаратами. Однако и это относится не к одной лишь тревожности. Химические препараты вызывают также приподнятое настроение или сон, и их воздействие не представляет психологической проблемы. Психологическая проблема может быть поставлена лишь следующим образом: каковы психические условия для возникновения таких состояний, как тревожность, сон, приподнятое настроение?

Тревожность, как и страх, является эмоциональной реакцией на опасность. В отличие от страха тревожность характеризуется, прежде всего, расплывчатостью и неопределенностью. Даже если имеется конкретная опасность, как при землетрясении, тревожность связана с ужасом перед неизвестным. То же самое качество присутствует в невротической тревоге, независимо от того, является ли опасность неопределенной или же она воплощена в чем-то конкретном, например, в страхе высоты. [15].

Различные индивиды считают своими жизненно важными ценностями совершенно разные вещи, можно обнаружить самые разнообразные вариации в том, что они переживают как смертельную угрозу. Хотя определенные ценности чуть ли не повсеместно воспринимаются как жизненно важные - например жизнь, свобода, дети, - однако лишь от условий жизни данного человека и от структуры его личности зависит, что станет для него высшей ценностью: тело, собственность, репутация, убеждения, работа, любовные отношения.

Как подчеркивал Фрейд, тревога, в противоположность страху, характеризуется чувством беспомощности перед надвигающейся опасностью. Беспомощность может быть обусловлена внешними факторами, как в случае землетрясения, или внутренними, такими, как слабость, трусость, безынициативность. Таким образом, одна и та же ситуация может вызывать либо страх, либо тревогу, в зависимости от способности или готовности индивида бороться с опасностью. [14].

Следовательно, анализируя все имеющиеся подходы, тревожность можно рассматривать как: психологическое явление; индивидуальную психологическую особенность личности; склонность человека к переживанию тревоги; состояние повышенного беспокойства.

# **1.2 Причины возникновения тревожности в подростковом и юношеском возрасте**

Вопрос о причинах тревожности в подростковом и юношеском возрасте принадлежит к числу наиболее значимых, наиболее изучаемых и вместе с тем наиболее спорных. Так, по мнению А.М. Прихожан, подростки тревожатся по поводу своей внешности, по поводу проблем в школе, взаимоотношений с родителями, учителями, сверстниками. И непонимание со стороны взрослых только усиливает неприятные ощущения. [6, С. 48] Среди возможных причин возникновения тревожности могут выступать: физиологические особенности (особенности нервной системы - повышенная чувствительность или сензитивность), индивидуальные особенности, взаимоотношения со сверстниками и с родителями, проблемы в учебе. Однако, многие специалисты сходятся во мнении, что среди причин, вызывающих подростковую и юношескую тревожность, на первом месте - неправильное воспитание и неблагоприятные отношения ребенка с родителями. [10]

Так, Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. выделяют такой специфический вид тревожности, как «семейная тревога». Под «семейной тревогой» понимаются состояния нередко плохо осознаваемой и плохо локализуемой тревоги у обоих или одного из членов семьи. Характерным признаком данного типа тревоги является то, что она проявляется сомнениями, страхами, опасениями, касающимися, прежде всего семьи. Это страхи в отношении здоровья членов семьи, их отлучек, поздних возвращений, в отношении стычек, конфликтов, возникающих в семье. Тревожность эта обычно не распространяется на внесемейные сферы, а именно производственную деятельность, родственные, межсоседские отношения и т.п. В основе «семейной тревоги», как правило, лежит плохо осознаваемая неуверенность индивида в каком-то очень для него важном аспекте семейной жизни.

Это может быть неуверенность в чувствах других членов семьи, в родительской любви, неуверенность в себе; например, индивид вытесняет чувство, которое может проявиться в семейных отношениях и которое не соответствует его представлению о себе. Важными аспектами этого состояния являются также чувство беспомощности, ощущение неспособности вмешаться в ход событий в семье, направить его в нужном направлении. Типичные высказывания индивидов с «семейной тревогой» ярче всего отражают как раз эту сторону данного состояния. Характеризуя свои семейные отношения, они нередко употребляют такие высказывания: «Чувствую, что как бы я ни поступил, все равно кончится это плохо», «Часто чувствую себя беспомощным», «Когда я попадаю домой, всегда из-за чего-то переживаю», «Я часто хотел (а) бы посоветоваться, но не с кем». «Часто бывает, хочу сделать хорошо, а, оказывается, вышло плохо». В соответствии с этим индивид с семейно-обусловленной тревогой не ощущает себя значимым действующим лицом в семье, какую бы объективно позицию в ней ни занимал и сколь активную роль бы ни играл. [14]

Данное семейно-обусловленное состояние, как показывают наблюдения Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого, во взаимодействии с характерологическими особенностями личности (в частности, явной сенситивной, психастенической, реже лабильной акцентуацией) оказывается важным фактором, участвующим в возникновении обсессивно-фобического невроза. Необходимо отметить также роль данного состояния в этиологии острых аффективных реакций, а также острых и иодострых реактивных психозов (в том числе реактивной депрессии). Семейно-обусловленная тревога выступает в этих случаях как «фактор почвы», способствуя резкому усилению реакции на патогенную ситуацию. [15]

Надо заметить, что факторы семейного воспитания, прежде всего взаимоотношения «мать - ребенок», выделяются в настоящее время в качестве центральной, «базовой» причины тревожности едва ли не всеми исследователями данной проблемы, практически независимо от того, к какому психологическому направлению они принадлежат. Вместе с тем существует достаточно мало сведений о тех факторах детско-родительских отношений, семейного воспитания, которые являются специфическими с токи зрения возникновения у подростков устойчивой тревожности.

Детально анализировал проблему зависимости подростковой тревожности от взаимоотношений в семье А.М. Прихожан. Исследователем была проанализирована взаимосвязь тревожности детей и родителей, и, по полученным данным, связь тревожности детей и родителей отмечалась для детей дошкольного, младшего школьного и подросткового возрастов. А.М. Прихожан делает вывод, что эмоциональные трудности и проблемы чаще встречаются у тех детей, родители которых характеризуются личностными нарушениями, склонностью к неврозоподобным состояниями, депрессии и т.п. [6]

А.М. Прихожан указывает, что тревожные дети значительно чаще, чем их нетревожные сверстники, испытывали затруднения в ответе на вопрос о предполагаемой оценке мамы, считая, что это во многом зависит от того, как он будет себя вести, а также от маминого настроения и самочувствия (56,2% против 12,5%). [6] Таким образом, эти данные указывают на то, что тревожные дети чувствуют себя в семье значительно менее уверенно, чем нетревожные, семья не дает им переживания межличностной надежности, защищенности.

Автор отмечает, что тревожным подростком мать чаще воспринимается как принимающая, заботливая, но одновременно ненадежная и доминантная, а отец - как требовательный, принимающий, но доминантный и ненадежный. Эмоционально же благополучный подросток в основном воспринимает мать как принимающую, заботливую и сочувствующую, а отца - как принимающего, заботливого, но требовательного. [6]

Таким образом, родители в восприятии тревожных подростков отличаются непредсказуемостью и доминантностью, а также более слабой по сравнению с их эмоционально благополучными сверстниками выраженностью принятия и заботы со стороны отца. Тревожные подростки в большей степени, чем их эмоционально благополучные сверстники, фиксируются на негативных характеристиках родителей и своего отношения к ним в этой группе также более конфликтной оказывается фигура отца.

Кроме того, тревожность может порождаться как реальным неблагополучием личности в наиболее значимых областях деятельности и общения, так и существовать вопреки объективно благополучному положению, являясь следствием определенных личностных конфликтов, нарушений в развитии самооценки и т.п.

Тревожность как свойство личности во многом обуславливает поведение субъекта. Определенный уровень тревожности - естественная и обязательная особенность активной деятельной личности. У каждого человека существует свой оптимальный или желательный уровень тревожности - это так называемая полезная тревожность. Оценка человеком своего состояния в этом отношении является для него существенным компонентом самоконтроля и самовоспитания. Однако, повышенный уровень тревожности является субъективным проявление неблагополучия личности.

Тревожность оказывает существенное влияние и на самооценку юноши. Повышенный уровень тревожности в этом возрасте может свидетельствовать о его недостаточной эмоциональной приспособленности к тем или иным социальным ситуациям. Это порождает общую установку на неуверенность в себе. [11]

Итак, для лиц с повышенным уровнем тревожности подросткового и юношеского возраста характерно отсутствие учебной мотивации, а непризнание авторитетов взрослых сочетается с односторонней житейской зрелостью, соответственной переориентации интересов на образ жизни, адекватной старшему возрасту.

# **2. Пути диагностики и коррекции тревожности**

# **.1 Описание методики исследования, тестирования, анализ, интерпретация полученных данных**

На базе Орловской региональной академии государственной службы было проведено тестирование у студентов первого и выпускного курса факультета «Государственное и муниципальное управление». В тестировании участвовало 12 человек первого и 12 человек выпускного курса.

Для того, чтобы выявить уровень личностной тревожности, мы использовали тест «Шкала личностной тревожности». Тестирование проводилось на учебном занятии, каждому студенту предлагалось самостоятельно заполнить соответствующий бланк методики в соответствии с инструкцией.

Инструкция: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и обведите в кружочек цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или не правильных ответов нет».

|  |  |
| --- | --- |
| Суждение | Ответ |
|  | никогда | почти никогда | часто | почти всегда |
| 1. У меня бывает приподнятое настроение | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Я бываю раздражительным | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Я легко могу расстроиться | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Я чувствую прилив сил, желание работать | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Я спокоен, хладнокровен и собран | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Меня тревожат возможные трудности | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Я слишком переживаю из-за пустяков | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Я бываю вполне счастлив | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Я все принимаю близко к сердцу | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Мне не хватает уверенности в себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Я чувствую себе беззащитным | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. У меня бывает хандра | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Я бываю доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Бывает, что я чувствую себя неудачником | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Я уравновешенный человек | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах | 1 | 2 | 3 | 4 |

Ключ

Шкала ЛТ

|  |  |
| --- | --- |
| Номер суждения | Ответ |
| 1 | 4 3 2 1 |
| 2 | 1 2 3 4 |
| 3 | 1 2 3 4 |
| 4 | 1 2 3 4 |
| 5 | 1 2 3 4 |
| 6 | 4 3 2 1 |
| 7 | 4 3 2 1 |
| 8 | 1 2 3 4 |
| 9 | 1 2 3 4 |
| 10 | 4 3 2 1 |
| 11 | 1 2 3 4 |
| 12 | 1 2 3 4 |
| 13 | 1 2 3 4 |
| 14 | 1 2 3 4 |
| 15 | 1 2 3 4 |
| 16 | 4 3 2 1 |
| 17 | 1 2 3 4 |
| 18 | 1 2 3 4 |
| 19 | 4 3 2 1 |
| 20 | 1 2 3 4 |
| Сумма ЛТ = |

Обработка результатов.

Итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (личностный). При интерпретации показателей можно ориентироваться на следующие ориентировочные оценки тревожности:

- 30 баллов - низкий

-44 балла - средний

-и более - высокий

По итогам проведенного исследования нами были получены следующие результаты, которые представлены в таблице 1 и таблице 2.

Таблица 1 - Результаты обработки данных тестирования студентов первого курса

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | Имена студентов | Количество баллов | Уровень ЛТ |
| 1 | Айшат А. | 39 | Средний |
| 2 | Светлана К. | 36 | Средний |
| 3 | Эльдар С. | 41 | Средний |
| 4 | Кристина Р. | 25 | Низкий |
| 5 | Ирина К. | 36 | Средний |
| 6 | Денис П. | 41 | Средний |
| 7 | Наталья К. | 37 | Средний |
| 8 | Ольга Р. | 38 | Средний |
| 9 | Александр С. | 36 | Средний |
| 10 | Александр Ш. | 34 | Средний |
| 11 | Юлия В. | 53 | Высокий |
| 12 | Ольга Х. | 44 | Средний |

В результате обработки данных определения личностной тревожности у студентов первого курса были выделены следующие группы учащихся:

) учащийся с высоким уровнем тревожности - 1 человек (8,5%) - Юля В. Этот показатель означает, что человек в данном случае стремиться преуспевать во всем; появляется состояние тревоги в ситуациях оценки его компетенции. Таким образом, личности, относимые к категории высоко-тревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценки и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма напряженно выраженным состоянием тревожности. Поэтому, студентам с преобладанием высокой тревожности следует снизить субъективную значимость ситуаций и задач и перенести акцент на осмысление деятельности и формировании чувства уверенности в успехе.

) учащийся с низким уровнем тревожности - 1 человек (8,5%) - Кристина Р. Этот уровень свидетельствует о том, что человек очень редко испытывает чувство беспокойства. Юношам с преобладанием низкой тревожности следует уделить особое внимание к мотивам деятельности и повысить чувство ответственности.

) учащиеся со средним уровнем тревожности - 10 человек (83%) - Айшат А., Светлана К., Эльдар С., Ирина К., Денис П., Наталья К., Ольга Р., Александр С., Александр Ш., Ольга Х. Этот уровень сигнализирует, что человек сдержанно реагирует на все происходящее.

Результаты обработки данных определения личностной тревожности у студентов первого курса приведены на диаграмме (см. приложение 1).

Таким образом, мы определили, что у большинства испытуемых первого курса средний уровень тревожности. Это обусловлено тем, что студенты быстро сумели адаптироваться к изменившейся обстановке и не испытывают повышенное чувство тревожности.

Однако, из таблицы 2 мы видим, что из 12 человек учащихся 7 человек имеют высокий уровень тревожности (58%), а 5 человек - средний (42%).

Результаты обработки данных определения личностной тревожности у студентов выпускного курса приведены на диаграмме (см. приложение 2).

Таблица 2 - Результаты обработки данных тестирования студентов выпускного курса

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | Имена студентов | Количество баллов | Уровень ЛТ |
| 1 | Елена А. | 52 | Высокий |
| 2 | Олеся Б. | 45 | Высокий |
| 3 | Евгения М. | 59 | Высокий |
| 4 | Екатерина С. | 60 | Высокий |
| 5 | Евгения К. | 44 | Средний |
| 6 | Галина К. | 36 | Средний |
| 7 | Ольга С. | 58 | Высокий |
| 8 | Елена И. | 40 | Средний |
| 9 | Татьяна М. | 47 | Высокий |
| 10 | Елена К. | 37 | Средний |
| 11 | Елена С. | 53 | Высокий |
| 12 | Екатерина Р. | 44 | Средний |

Преобладание высокого уровня тревожности у студентов выпускного курса связано со сдачей государственных экзаменов и предстоящей защитой выпускных дипломных работ. Кроме того, высокий уровень тревожности данной категории учащихся обусловлен еще и тем, что в этот период времени перед ними стоит проблема дальнейшего трудоустройства и «определения» себя в жизни.

Итак, наше исследование показало, что студенты первого курса быстро адаптировались к изменившейся обстановке и не испытывают повышенного чувства тревожности. Однако у студентов выпускного курса преобладает высокий уровень тревожности, что обусловлено предстоящими жизненными «испытаниями».

**2.2 Психолого-педагогические рекомендации по преодолению тревожности лиц юношеского возраста**

Укрепление психического здоровья, обеспечение гармонического формирования личности в юношеском возрасте, являясь важнейшей социальной задачей цивилизованного общества, составляют предмет научного изучения и практики многих специальностей. Итак, специалист по психокоррекции, как и врач должен быть в каждом учебном учреждении (школа, лицей, колледж, институт, университет, академия). Подготовка такого специалиста предлагает приобретение им определенных знаний в области общей и специальной психологии, общей и коррекционной педагогике, на основе которых можно грамотно строить диагностическую, коррекционную и профилактическую работу. Психокоррекция - определение условий, наиболее благоприятствующих правильному формированию личности в юношеском возрасте, и реализация соответствующих личностно ориентированных программ воздействия, которое должно быть комплексным.

Мы считаем, что единство воспитательных задач в психическом оздоровлении обусловливает необходимость создания единой медико - психолого - педагогической службы в учебных учреждениях, способных своевременно выявлять нарушения психического развития и с трудностями поведения и обучения необходимую лечебную и психокоррекционную помощь.

Таким образом, психокоррекция - метод психологического воздействия на человека, направленный на психические механизмы взаимодействия со средой, нарушающие его социальную адаптацию.

Задачами психокоррекции в юношеском возрасте являются:

1. Всестороннее психолого - педагогическое изучение личности, особенностей его эмоционального реагирования, уровня учебной мотивации, социальной зрелости, структуры функционирования системы отношений.

2. Выявление и изучение неблагоприятных (психогенных, дидактогенных) факторов социальной среды (семья, учебное учреждение), социальную адаптацию и способствующих сохранению изменений реактивности. Эта задача определяется как диагностика среды и коллектива.

. Преодоление микросоциально - педагогической запущенности, коррекция неадекватных методов воспитания и отрицательных воздействий социальной среды.

. Помощь в разрешении психотравмирующих ситуаций, в формировании продуктивных взаимоотношений с окружающими, в повышении социального статуса, в развитии компетентности в вопросах нормативного поведения.

. Воспитание высших эмоций и социальных потребностей (познавательных, этических, трудовых, эстетических), совершенствование способов психической саморегуляции.

. Создание в юношеском коллективе атмосферы принятия, доброжелательности, открытости и взаимопонимания, психологической защищенности, радости общения и познания мира,

Как и психиатрия, психокоррекция в юношеском возрасте осуществляется в разных формах, в зависимости от конкретных условий ее проведения, задач, возраста, профессиональных качеств специалиста и других факторов.

Для того, чтобы существенно снизить тревожность, необходимо вести многонаправленную работу со студентами, преподавателями и родителями.

Работа должна проходить в следующем направлении:

Первая стадия - это диагностика личностных особенностей, семейных отношений и взаимоотношений с одногруппниками.

Вторая стадия - это индивидуальная консультация со студентами, родителями, преподавателями.

Третья стадия - это индивидуальная или групповая коррекционная работа с учащимися.

Четвертая стадия - это повторная диагностика, отслеживающая динамику развития.

С преподавателями подобная работа заключается в проведении семинаров, занятий с целью просвещения по вопросам индивидуально-психологических особенностей развития в юношеском возрасте.

Чтобы существенно снизить тревожность у студентов, необходимо педагогам и родителям обеспечить реальный успех в какой либо деятельности. Юношу нужно меньше ругать, унижать, недооценивать возможности, больше хвалить, причем не сравнивать его с другими, а только с ним самим, оценивая улучшение его собственных результатов (сегодня ты подготовился к семинару лучше, чем вчера). Необходим щадящий режим в той области, в которой успехи студента не велики. Ненужно на неудачах фокусировать внимание, а при улучшении обязательно хвалить. Больше ему доверять. Искренне интересоваться его делами, верить в его успех. Больше обращать внимание на обстановку дома и в ВУЗе. Теплое эмоциональное отношение, доверительный контакт с взрослыми тоже могут способствовать снижению общей тревожности ребенка. Необходимо изучить систему личных отношений студента в группе, для того, чтобы целенаправленно формировать эти отношения. Нельзя оставлять без внимания непопулярных студентов, так называемых белых ворон, следует выявить и развивать у них положительные качества, поднять заниженную самооценку, уровень притязаний, чтобы улучшить их положение в системе межличностных отношений. Также необходимо педагогам пересмотреть свое личное отношение к этим учащимся. При необходимости, следует обратиться за консультацией к психологу.

Еще для преодоления высокого уровня тревожности можно пользоваться методом музыкотерапии. Так как психотерапия в юношеском возрасте имеет ряд существенных отличий от психотерапии взрослых. Это обусловлено особенностями юношеской психики, уровнем эмоционально - волевого и интеллектуального развития, определяющими восприятие и переработку различных факторов, воздействующих на личность в процессе лечения и коррекции.

Юношеский возраст требует, во-первых, разработки специальных психокоррекционных методик (семейная терапия, лечебное внушение, осуществляемое через родителей, лечебная драматизация в форме культурных мероприятий), во-вторых, адаптация приемов применяемых для взрослых (гипноз, рациональная психотерапия, психоанализ, поведенческая терапия). А музыка как мощный фактор воздействия на эмоциональную сферу человека издавна использовалась для лечения различных заболеваний и расстройств. Поэтому в последние десятилетие выделилось целое направление в психотерапии - музыкотерапия. Музыкотерапия используется для лечения эмоциональных отклонений, высокого и низкого уровня тревожности, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении и коммуникабельности. Психокоррекционные задачи музыкотерапии, тесно переплетающиеся с психотерапевтическими, включают ряд основных пунктов тренировочной программы. Многочисленные методики музыкотерапии предусматривают как изолированное использование музыки в качестве основного и ведущего лечебного фактора (прослушивание музыкальных произведений определенного содержания, индивидуальное или совместное музицирование), так и дополнение музыкальным сопровождением других психотерапевтических приемов для усиления их воздействия и повышения эффективности. Это достигается за счет побуждающего, увлекающего и вдохновляющего воздействия музыки.

# **Заключение**

Итак, современное научное знание демонстрирует возрастающий интерес к проблеме тревожности личности.

Тревожность - очень широко распространенный психологический феномен нашего времени. Она является частым симптомом неврозов и функционального психоза, а также является пусковым механизмом расстройства эмоциональной сферы личности. Тревожность - это субъективное проявление неблагополучия личности, ее дезадаптации. Эта черта личности, готовность к страху. Различают, тревогу - как ситуативное проявления и тревожность - как свойство личности. Тревожность имеет возрастную специфику. Для каждого возрастного периода существуют определенные области, объекты действительности, которые вызывают повышенную тревогу большинства юношей вне зависимости от наличия реальной угрозы или тревожности, как устойчивого образования. Эти возрастные пики тревожности являются следствием наиболее значимых, социогенных потребностей.

Так, в юношеском возрасте, который является, по мнению многих авторов, переходным, кризисным, сенситивным и т.п., наиболее значимыми являются отношения со сверстниками, нарушение сексуального развития, кризисы идентичности, авторитетов, синдром деперсонализации, конфликты самооценки, суицидальные попытки, ассоцальность и делинквентность.

Тревожность - как личностное образование может выполнять в поведении и развитии личности учащегося мотивирующую функцию, подменяя собой действия по другим мотивам и потребностям. Влияние тревожности на развитие личности, поведение и деятельность может носить как негативный, так и позитивный характер, хотя в последнем случае оно имеет житейские ограничения, обусловленные выраженной адаптивной природой этого образования.

Таким образом, в ходе нашего исследования мы установили, что на первом курсе уровень тревожности студентов средний, а некоторое отклонение к низкому и высокому уровням можно считать нормальным среднестатистическим отклонением. Это свидетельствует о том, что в данном возрасте человек редко испытывает чувство беспокойства, он видит все в «розовом цвете». Однако, на выпускных курсах у чуть более половины опрашиваемых наблюдается высокий уровень тревожности. Это связано со сдачей государственных экзаменов и дипломных работ, с предстоящим вступлением «во взрослую жизнь».

Следовательно, студентам с преобладанием низкой тревожности следует уделить особое внимание к мотивам деятельности и повысить чувство ответственности. А студентам с преобладанием высокой тревожности следует снизить субъективную значимость ситуаций и задач и перенести акцент на осмысление деятельности и формировании чувства уверенности в успехе. Повышенная тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетенции.

# **Список литературы**

1. Аверин В.А. Психология детей и подростков / В.А. Аверин. - СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2008. - 379 с.

2. Бабакова Н.В. Особенности психологического здоровья в юношеском возрасте и возможности его коррекции. Автореферат диссертации. 19.00.13. Ростов-на-Дону. 2007.

. Возрастные и индивидуальные особенности младших подростков / Д.Б. Эльконин, Т.В. Драгунова. - М.: Просвещение, 2007. - 360 с.

. Драгунова Т.В. Проблема конфликта в подростковом возрасте // Вопросы психологии. 2007. №2.

. Мэй Р. Проблема тревоги. М., 2001.

. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: Психологическая природа и возрастная динамика / А.М. Прихожан. - М. 2000.

. Прихожан А.М. Причины, профилактика и преодоление тревожности // Психологическая наука и образование. №2. 2008. С. 11 - 17.

. Психологический словарь / В.В. Давыдов, М.1983.

. Ремшмидт. Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности / Х. Ремшмидт. - М. 2004 г.

. Тарабаева В.Б. Исследование причин возникновения конфликтов подростков с родителями // Семейная психология и семейная психотерапия. - 2007. - №1. - С. 42-52.

. Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту / И.В. Дубровина. - М: Педагогика. - 2007. - 190 с.

. Ярцев Д.В. Особенности социализации современного подростка // Вопросы психологии. 1999. №6.

13. Internet resource: http://vospitanie.h1.ru/articles/psychology\_of\_juvenile

. Internet resource: http://www.fio.by/vypusk/Potok\_58/group\_1/user

. Internet resource: http://bibliofond.ru/view.aspx? id=9681