

Выявление симптомов тревоги у старшеклассников

Матвиенко Мария Денисовна

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко

Актуальность

Повышенная тревожность у подростков-старшеклассников приводит к переутомлению, развитию невротических состояний; негативно сказывается на успеваемости и результатах ЕГЭ, препятствует достижению успеха. Вместе с тем, вопросам диагностики и коррекции симптомов тревоги в повседневной школьной практике уделяется недостаточно внимания.

Цель и задачи исследования

Цель: оценить наличие симптомов тревоги у обучающихся в десятых классах гимназии.

Задачи: 1. Выявить наличие симптомов тревоги по шкале HADS у обучающихся в десятых классах.

2. Оценить уровень ситуативной тревоги и личностной тревожности старшеклассников с помощью ИТТ.

3. Провести анализ отдельных компонентов тревожности в рамках ИТТ, определить наличие гендерных особенностей.

4. Сравнить показатели тревожности у обучающихся в десятых классах разного профиля.

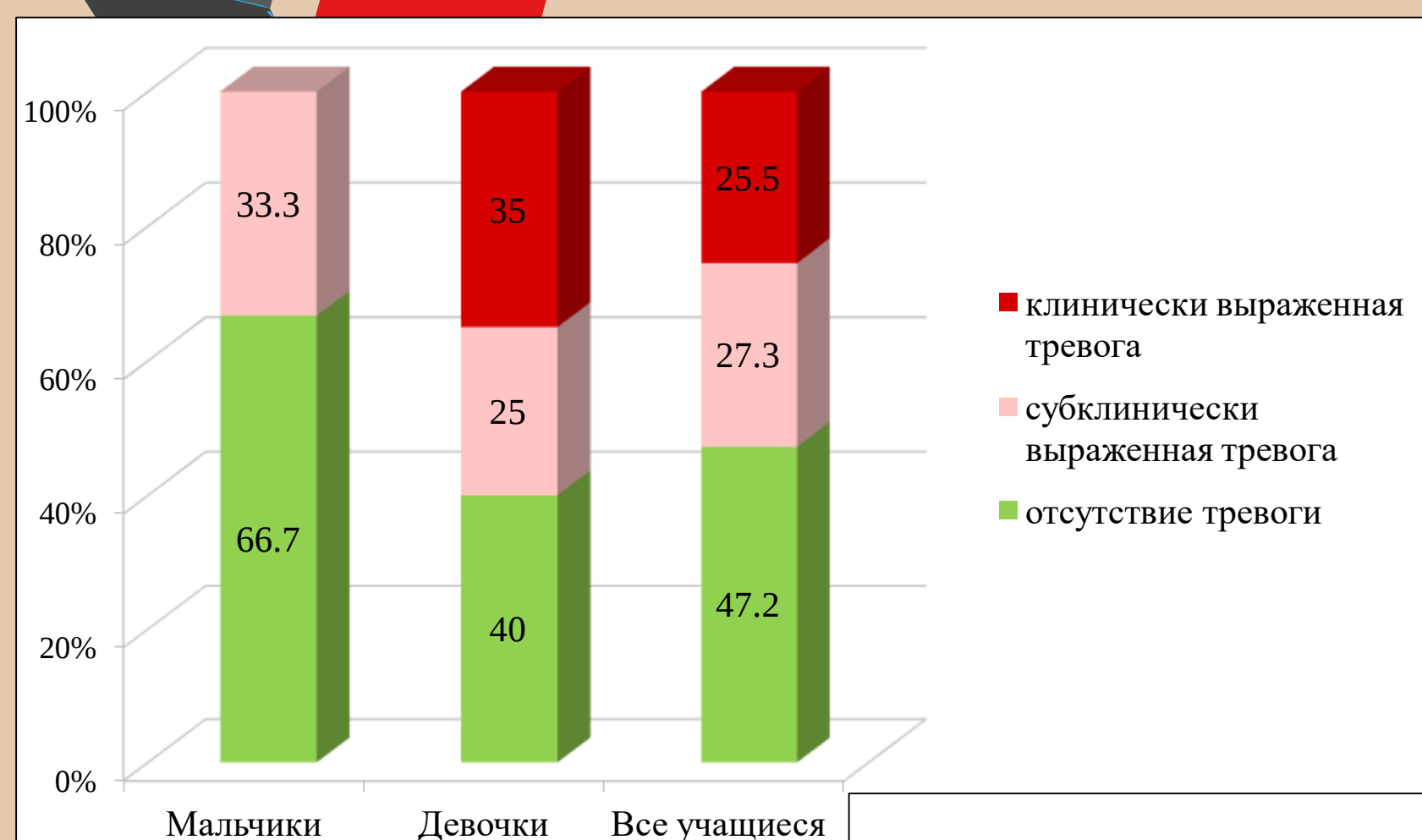
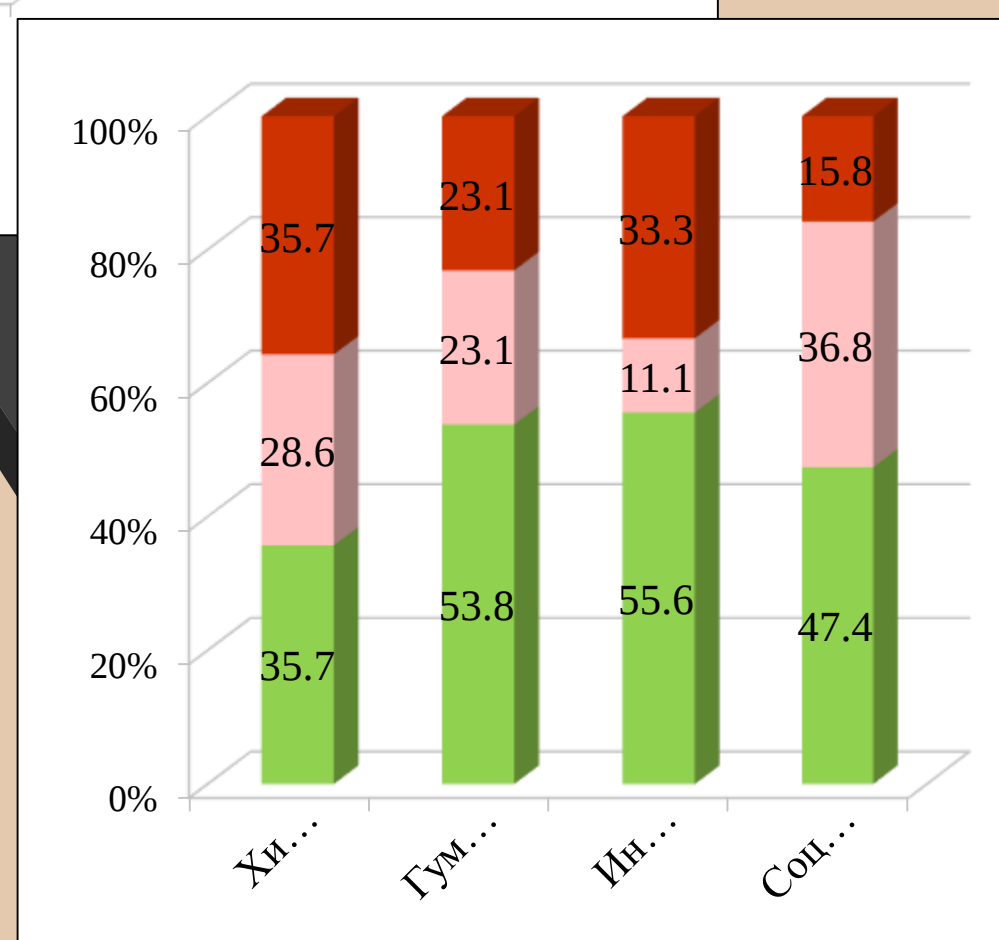


Рис. 1. Наличие симптомов тревоги у десятиклассников по шкале HADS



Источник финансирования отсутствует

Методы

В исследовании приняли участие 55 учащихся десятых классов гимназии им.А.В.Кольцова Воронежа - 15 мальчиков и 40 девочек, в том числе, 9 учеников информационно-технологического класса, 14-химико-биологического, 13-гуманитарного и 19-социально-экономического класса. Для первичного выявления симптомов тревоги использовалась «Госпитальная шкала тревоги и депрессии» (HADS), для оценки ситуативной тревоги (СТ-С) и личностной тревожности (СТ-Л) - «Интегративный тест тревожности» (ИТТ). Оценивались показатели СТ-С, СТ-Л как интегральные, так и по 5 вспомогательным шкалам: ЭД (эмоциональный дискомфорт), АСТ (астенический компонент), ФОБ (фобический компонент), ОП (оценка перспектив), СЗ (социальные реакции защиты).

Результаты

Симптомы тревоги по шкале HADS выявлены у 52,8% учащихся десятых классов – 60% девочек и 33,3% мальчиков (рис.1). Средний балл тревоги составил $8,1 \pm 0,6$, у мальчиков – $5,4 \pm 0,8$, девочек – $9,2 \pm 0,7$. У 35% девочек наблюдались симптомы клинически выраженной тревоги. Чаще всего симптомы тревоги имели учащиеся химико-биологического класса – 64,3% случаев. Согласно результатам ИТТ, высокий уровень СТ-Л выявлен у 38,2% опрошенных - 45% девочек и 20% мальчиков, до 42,9% среди учащихся в химико-биологическом классе и 52,6% в социально-экономическом классе.

В структуре синдрома тревожности, как при оценке СТ-С, так и СТ-Л, преобладали астеническая симптоматика и тревога за перспективу (рис. 2,3). Высокий уровень СТ-Л по шкале «АСТ» имели 52,7% опрошенных - 57,5% девочек и 40% мальчиков, до 78,9% в социально-экономическом классе. Максимальный балл по шкале «АСТ» получен для девочек – $6,7 \pm 0,4$ и учащихся социально-экономического класса – $7,3 \pm 0,5$. Высокий уровень СТ-Л по шкале «ОП» выявлен у 45,5% опрошенных - 52,5% девочек и 26,7% мальчиков, до 57,1% в химико-биологического класса и 52,6% в социально-экономическом классе. Максимальный балл по шкале «ОП» отмечался у девочек – $7,4 \pm 0,3$ и учащихся химико-биологического класса – $6,7 \pm 0,5$ (рис.3). Наиболее значимые гендерные различия СТ-Л получены по шкале «ОП» (девочки - $7,4 \pm 0,3$; мальчики - $4,8 \pm 0,8$ балла). С учащимися старших классов гимназии проведена беседа о негативной роли симптомов тревоги, способах снижения тревожности.

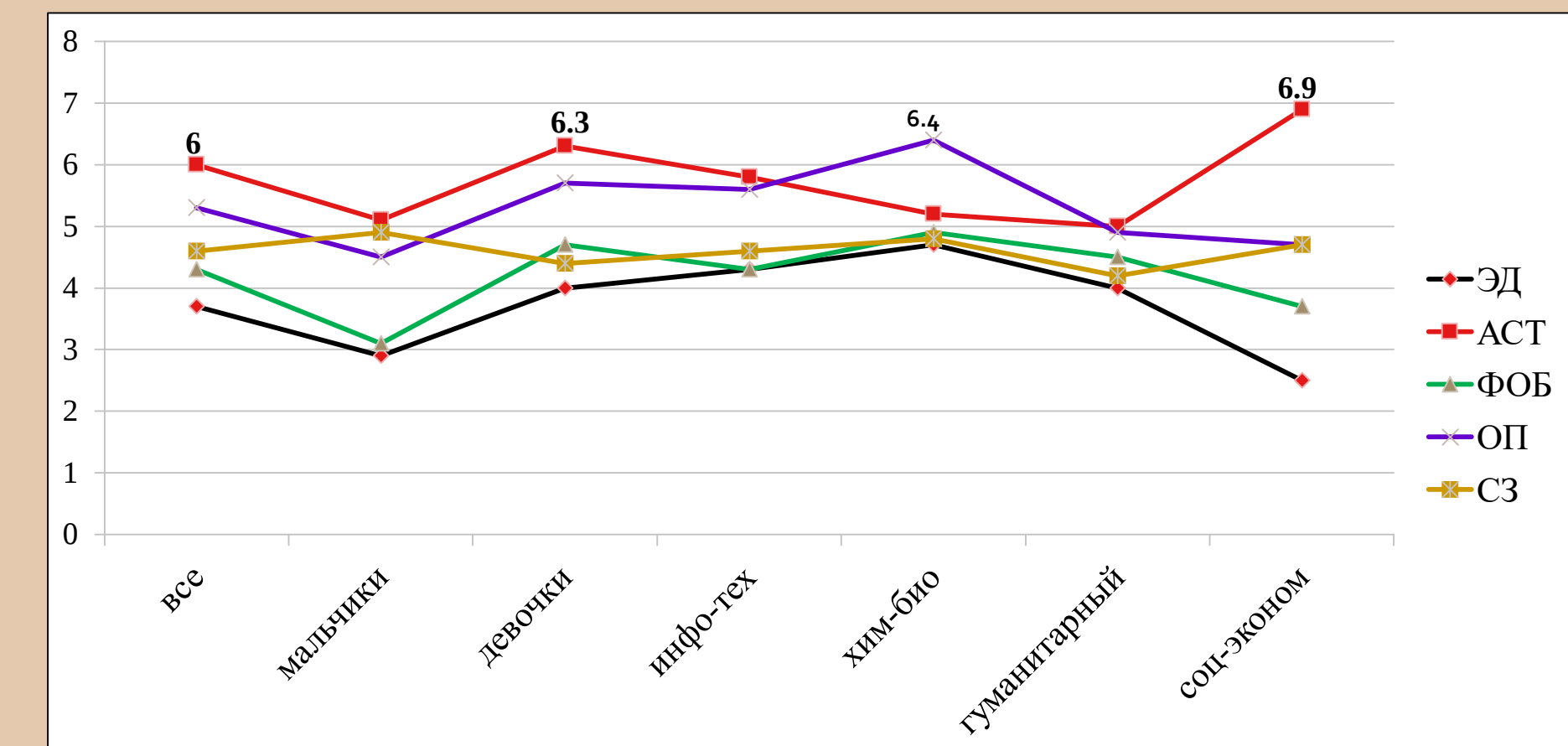


Рис.2. Показатели СТ-С (ИТТ)

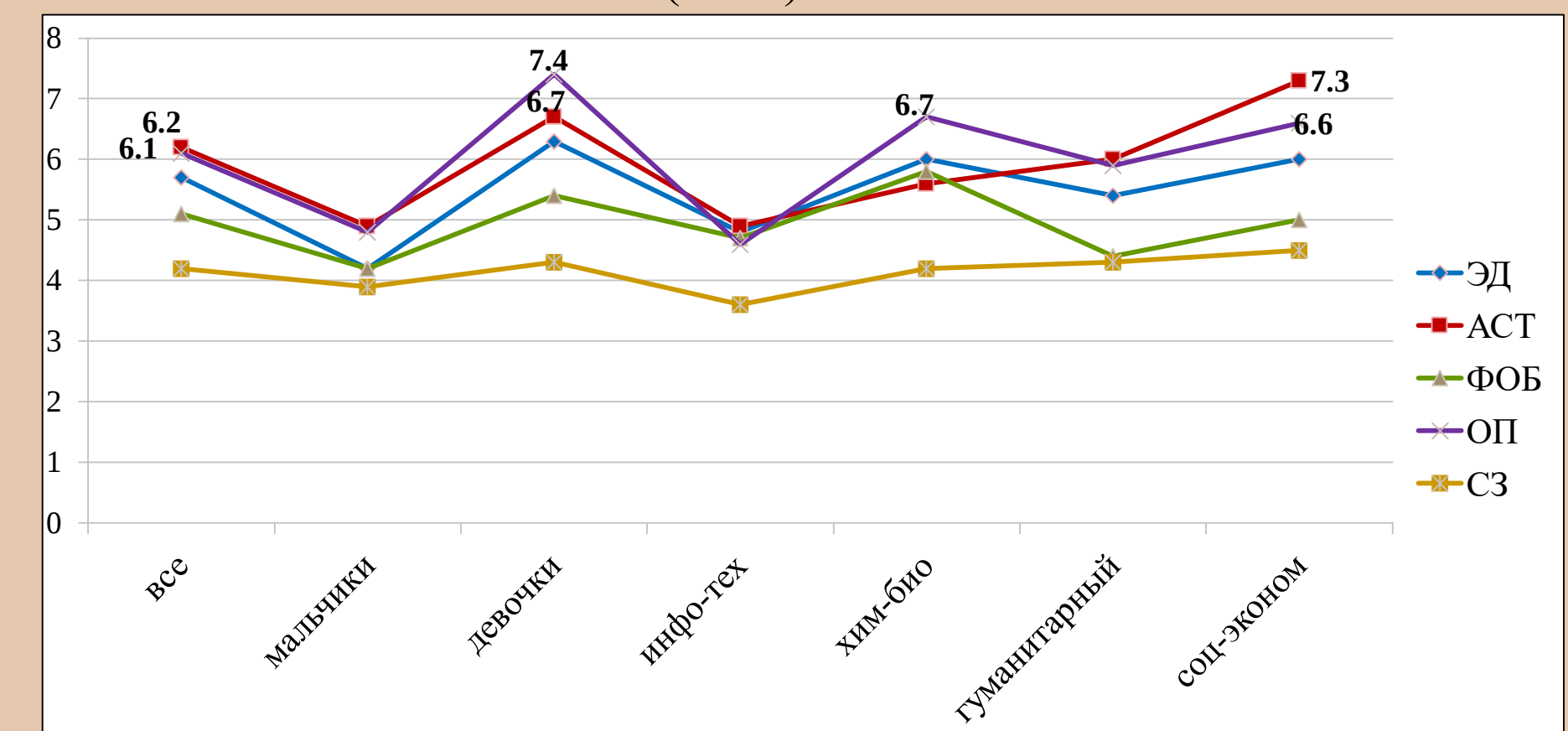


Рис.3. Показатели СТ-Л (ИТТ)

Выводы

1. Симптомы тревоги по шкале HADS выявлены более чем у половины (52,8%) десятиклассников гимназии, высокий уровень личностной тревожности – у 38,2%.
2. В структуре ситуативной тревоги и личностной тревожности преобладали астенический компонент и тревожная оценка перспектив.
3. У девочек симптомы тревоги, высокий уровень личностной тревожности, тревоги за перспективу отмечались практически в 2 раза чаще, чем у мальчиков. Наиболее значимые гендерные различия получены для СТ-Л при оценке перспектив.
4. Среди учеников химико-биологического класса выявлены наибольшая частота симптомов тревоги - 64,3% и наиболее высокий уровень тревоги за перспективу. Астеническая симптоматика была более характерна для учащихся социально-экономического класса.

Полученные результаты подтверждают необходимость выявления и своевременной коррекции симптомов тревоги у старшеклассников, особенно девочек.