

5. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / Леонтьев А. Н. – М. : Наука, 1977. – 304 с.
6. Леонтьев Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2006. – 63 с.
7. Мельницкая Т. Б. Информационно-психологическая безопасность населения в условиях риска радиационного воздействия: концепция, модель, технологии : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 05.26.02, 19.00.04 / Т. Б. Мельницкая. – СПб., 2009. – 54 с.
8. Столин В. В. Самосознание личности : [монография] / Столин В. В. – М. : МГУ, 1983. – 288 с.
9. Чудновский В. Э. Становление личности и проблема смысла жизни : Избранные труды / В. Э. Чудновский. – М. : Изд-во Моск. Психолого-социального ин-та, 2006. – 768 с.
10. Шлыкова Н. Л. Психологическая безопасность субъекта профессиональной деятельности: дис. ... доктора психол. наук : 19.00.03 / Н. Л. Шлыкова. – М., 2004. – 335 с.
11. Chang H.-T. The relationship between psychological safety, organization context support and team learning behavior in Taiwan / H.-T. Chang, A.T. Lee // Global Journal of Engineering Education. – 2001. – Vol. 5. – № 2. – P. 185–192.
12. Prikhodko I. Modeling of the psychological safety of the personality of the specialist of extreme activity using psycho semantic method / I. Prikhodko // Приложна психология и социална практика. – Варна : Варненски свободен университет, 2013. – P. 761–769.
13. Seager M. The concept of psychological safety – a psychoanalytically-informed contribution towards safe, sound & supportive mental health services / M. Seager // Psychoanalytic Psychotherapy. – 2006. – Vol. 20, – Is. 4. – P. 266–280.

УДК 159.9: 159.94

Пруднікова М.С., к. н. з фіз. виховання та спорту, доцент кафедри зимових видів спорту, велоспорту та туризму Академії фізичної культури, майстер спорту міжнародного класу;

Денісов О.О., учень одинадцятого класу спеціалізованої середньої школи № 162 I-III ступенів з поглибленим вивченням англійської мови

ПСИХІЧНЕ ТА ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 11-Х КЛАСІВ М. ХАРКІВ

У статті висвітлено результати проведених досліджень щодо основних предметів перед складанням зовнішнього незалежного оцінювання у трьох одинадцятих класах. Вивчені аспекти психічного стану – сонливість, в'ялість, втому при фізичному та розумовому навантаженні; цілеспрямованість – мета та майбутні плани; готовність до складання шкільних тестів, до боротьби з труднощами. Визначено частину хронічних захворювань в учнів одинадцятих класів. Учнями 16–17 років оцінено своє фізичне здоров'я та фізичний розвиток протягом навчального року.

Ключові слова: учні, 11-й клас, психічне здоров'я, фізичне здоров'я, фізичний розвиток, патологія.

В статті освітлені результати проведених досліджень основних предметів перед здачею зовнішнього незалежного оцінювання в трьох одинадцятих класах. Вивчені аспекти психічного стану – сонливість, втомленість, втомиленість при фізичній і умовній навантаженні; цілеспрямованість – мета і майбутні плани; готовність до здачі шкільних тестів, до боротьби з труднощами. Визначено частоту хронічних захворювань у учнів одинадцятих класів. Учнями 16–17 років оцінено своє фізичне здоров'я і фізичне розвиток на протязі навчального року.

Ключові слова: учні, 11-й клас, психічне здоров'я, фізичне здоров'я, фізичне розвиток, патологія.

Постановка проблеми. Кожна людина має природне невід'ємне і неперушне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України, забезпечують пріоритетність охорони здоров'я в діяльності держави, поліпшення умов навчання, побуту і відпочинку населення, розв'язання екологічних проблем, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя.

Основи законодавства України про охорону здоров'я визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

Тому у спектрі людського щастя здоров'ю належить найвагоміше місце. Індивідуальне здоров'я – абсолютна і непересічна цінність, яка перебуває на найвищому шаблі ієрархічної шкали цінностей, а також у системі таких філософських категорій людського буття, як інтереси та ідеали, гармонія, сенс життя і щастя, творча праця, програма та ритм життєдіяльності.

Здоров'я населення є показником цивілізованості суспільства та відображає рівень соціально-економічного розвитку держави. У суспільній свідомості здоровий спосіб життя повинен бути важливим елементом культури та асоціюватися з комплексом норм поведінки: раціональним харчуванням, рухливістю, відмовою від тютюнопаління, алкоголю та наркотиків, знанням основних принципів збереження здоров'я, статевого виховання тощо. Загально-визнано, що здоров'я й розвиток дітей визначаються безліччю факторів. Багато в чому залежить воно від спадковості, від середовища перебування, в якому зростає та розвивається дитина, від морального й матеріального стану родини, мікроклімату в навчальному закладі та від контакту з однолітками. У формуванні здорового підростаючого покоління визначальна роль належить загальній соціально-економічній ситуації в країні та рівню життя населення взагалі і сімей зокрема.

Відповідно до Законів України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», Статуту ХСШ була спрямована програма на виконання нормативно-інструктивних документів Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України. В одному з напрямів цієї програми здійснювалася робота щодо збереження та зміцнення здоров'я учнів навчально-виховного процесу.

В тісному взаємозв'язку з інформаційно-освітнім центром з розвитку національної мережі шкіл сприяння здоров'ю нами проведені дослідження психічного та фізичного здоров'я учнів випускних класів (11) протягом навчального року.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. В науковій літературі концептуальні положення теорії адаптації біосоціальної природи людини розглядаються в роботах Ф.Б. Березіна, А.Б. Георгіївського, С.В. Кінелева, А.А. Налчаджяна та ін.

Проблема соціально-психологічної адаптації піднімалась у контексті ряду фундаментальних філософсько-методологічних досліджень особистості, образу життя, соціальної групи наступними дослідниками Г.М. Андреевой, К.А. Абульхановой-Славської, Л.П. Буєвою, Л.С. Виготським, А.Г. Здравомисловим, А.Н. Леонтьєвим, С.Л. Рубинштейном, А.А. Реаном, А.Л. Свенціцьким та іншими.

Різні аспекти адаптації студентів викладені у працях Н.А. Агаджаняна, А.А. Гройсьмана, С.В. Болбукової, А.А. Гройсьмана, Н.Г. Колізаєвой.

На думку багатьох дослідників – А.Г. Асмолова, О. Газманова, В.А. Петровського, Е.Н. Шіянова – однією з основних тенденцій сучасної психології є, в першу чергу, питання психологічної підтримки особистості, сприяння її розвитку, становленню та самореалізації індивіда.

Одним з найбільш специфічних проявів психологічних труднощів або проблем у навчанні у підлітків є переживання тривоги, які представлені вітчизняними вченими країн СНД Л.И. Божович, А.І. Захаровою, Б.М. Кочубей, А.С. Славіною, А.М. Прихожан тощо.

Метою даної статті було визначення змін психічного та фізичного здоров'я учнів одинадцятих класів протягом навчального року.

Виклад основного матеріалу. У підсумковому документі спеціальної сесії в інтересах дітей Генеральної Асамблеї ООН (2002 р.) «Світ, сприятливий до дітей» зазначено, що лідери, глави держав беруть на себе зобов'язання «сприяти фізичному, психологічному, духовному, соціальному, емоційному, пізнавальному і культурному розвитку дітей як пріоритетному напрямку національних і глобальних дій» [2].

Тому соціальна значущість здоров'я підліткового віку зумовлена тим, що воно з'являється найближчим репродуктивним, інтелектуальним, економічним, соціальним, політичним та культурним потенціалом суспільства [1].

У психологічній науці існує багато понять, які дають можливість оцінити функції організму підлітків 16–17 років на рівнях її організації, особливості розвитку особистості людини та специфіку його внутрішнього стану. Найбільш істотними є «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я».

Термін «психічне здоров'я» був введений Всесвітньою організацією охорони здоров'я у 1979 році. За даними цієї організації, психічне здоров'я – це стан благополуччя, при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися із звичайними життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати і робити внесок вклад в життя свого суспільства.

Всесвітня організація охорони здоров'я виділяє наступні критерії психічного здоров'я:

усвідомлення та відчуття безперервності, постійності та ідентичності свого психічного «Я»;

почуття постійності й ідентичності переживань в однотипних ситуаціях;

критичність до себе та своєї власної психічної продукції (діяльності) та її результатів;

відповідність психічних реакцій (адекватність) сили та частоти середовищних впливів соціальним обставинам і ситуаціям;

здатність самоуправління поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів;

здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин.

Відповідно до цих критеріїв нами було проведено дослідження учнів (87) 16–17 років одинадцятих класів (табл. 1).

Таблиця 1.

Загальна кількість учнів одинадцятих класів та відношення оцінок по всіх предметах в класі (%)

№ з.п	Клас	Кількість учнів	10-12 «5»	7-9 «4»	5-6 «3»
1.	А	29	7	78	15
2.	Б	30	8	82	10
3.	В	28	14	79	7
	Всього:	87	9,6	80,6	9,6

Протягом навчального року аналізувалися оцінки, виставлені учням у таблиць навчальних досягнень. В учнів 11 «В» класу рівень знань відрізнявся від рівня знань учнів 11 «А» та 11 «Б» класів, відповідно 10–12 білів мали 14% – 7% – 8% від загальної кількості учнів.

Паралельно з цим нас цікавила інваріативна складова учнів (дані наведені у таблиці 2).

Таблиця 2.

Перелік складових інваріативних предметів учнів 11-х класів (%)

Клас	Укр. мова			Іноземна мова (англійська)			Біологія			Історія		
	Укр. література	10-12 б	7-9 б	5-6 б	10-12 б	7-9 б	5-6 б	10-12 б	7-9 б	5-6 б	10-12 б	7-9 б
А	4	84	12	12	80	8	2	77	21	11	71	18
Б	6	82	12	11	84	5	2	81	17	9	81	10
В	17	76	7	14	82	4	5	78	17	6	83	11

Перенавантаження навчальним матеріалом підліткового організму не дає змоги приділяти своєму стану здоров'я великої уваги (фізичні вправи, ігри тощо). Тому останнім часом виражене погіршення стану здоров'я учнів. Воно характеризується крайньою виразністю та різкою зміною адаптаційних порушень.

Це проявляється у значному збільшенні числа проявів агресії та вандалізму, кримінальних форм поведінки, споживання психотропних речовин. Характерне зрост інвалідності, погіршення адаптації в загальних закладах, значне зниження можливості вибору професії, також рівня спорядження до військової служби.

Тому нами було проведено анкетування учнів задля виявлення їх стану самопочуття (психічного стану) (табл. 3).

Таблиця 3.

Думка учнів про своє самопочуття (% відповідей «буває часто»)

№ з/п	Аспекти психічного стану	Всього	Стать		По класам		
			юнаки	дівчата	А	Б	В
1.	Сонливий стан, в'ялість	26	17	28	24	28	25
2.	Поганий, неспокійний сон	9	8	10	9	11	8
3.	Швидка втома при фізичних навантаженнях	23	12	25	25	21	22
4.	Швидка втома при розумовому навантаженні	21	13	23	21	23	18

Протягом навчального року нами відмічено відповіді учнів «буває часто». Так, у 26 % на уроках сонливий стан, в'ялість, притому дівчата мають більший відсоток відносно юнаків (17 % і 28 %). Можливо, це пов'язано зі швидким прогресом комп'ютерних технологій тощо. Поганий, неспокійний сон проявився у 9 % учнів (сну не вистачає за збільшеного навчального матеріалу). Швидка втома при фізичному навантаженні у 23 % – це достатньо високий показник, в основному учні ведуть сидячий образ життя (учбова література, комп'ютер тощо). Швидка втома при розумовому навантаженні спостерігається у 21 % (мозок кипить від збільшеної інформації). Вивчення різних предметів (від 15-18), також, можливо, впливає на перевтому. Збільшений об'єм домашнього завдання не дає змоги надати мозку відпочинок.

Надалі необхідно було визначити психічний стан здоров'я підлітків і рівень розвитку їх соціальних якостей, які відображають цілеспрямованість особи, її здатність долати труднощі на шляху до мети, протидіяти невдачам на життєвому шляху (табл. 4).

Таблиця 4.

Думка учнів про рівень своєї цілеспрямованості (% від числа опитуваних)

№ з/п	Відповіді учнів	Всього	Стать		За класами		
			юнаки	дівчата	А	Б	В
1.	Міркували і є конкретна мета та плани	51	50	51	50	50	53
2.	Міркували, але ніякої конкретної мети і планів немає	35	33	36	36	37	32
3.	Багато над цим питанням не міркували	11	12	11	15	14	4
4.	Труднощі у наданні відповіді	6	3	3	7	6	4

Учням одинадцятих класів було задано питання: «Чи міркували Ви про майбутню професійну діяльність? Є у Вас в цьому напрямі відношенні конкретна мета та плани?». Більшу частину опитуваних (90 %) турбують проблеми майбутньої діяльності. При цьому конкретну мету та плани мають трохи більш половини учнів (51 %). Важко докоряти і тим учням (35 %), яких ця проблема турбує, але вони ще не визначилися у своїх життєвих планах. Все

це через нестабільні обставини: майбутня задача ЗНО, можливий вступ до вишу. Різниця між юнаками та дівчатами в даному відношенні статично значущих відмінностей не мала ($p > 0,05$).

Всі ці показники розвитку морально-вольових якостей особи можуть служити показником готовності долати труднощі при досягненні життєво важливої мети. Результати анкетування за цими напрямками представлені в таблиці 5.

Таблиця 5.

**Готовність учнів переборювати труднощі на шляху до меті
(% від числа опитаних)**

№ з/п	Результати анкетування	Всього	Стать		По класам		
			юнаки	дівчата	А	Б	В
1.	Готові боротися не тільки із зовнішніми труднощами, але й із самим собою, перш за все зі своєю пасивністю	67	70	67	67	66	71
2.	Готові долати труднощі, але з цього мало що виходить	23	19	24			
3.	До такої боротьби не готові	4	2	5			
4.	Такої мети не має	3	6	2			
5.	Складнощі з наданням відповіді	12	7	13			

Нас також турбувало питання щодо показників патологічних захворювань учнів. В показниках хронічних захворювань є кореляція з рівнем фізичного здоров'я (точніше-не здоров'я) [4]. Частина хронічних захворювань в учнів одинадцятих класів є дуже високою (за даними медичного огляду школи) (табл. 6).

Таблиця 6.

Динаміка показників здорових дітей і дітей з патологією

Клас	% здорових дітей		% дітей з патологією	
	2011/2012	2012/2013	2011/2012	2012/2013
11	45,7%	37,3%	54,3%	62,7%

Так, за статистикою, рівень здорових дітей і дітей з патологією серед учнів одинадцятих класів 2011-12 н.р. склав відповідно 45,7 % і 54,3 % . Серед учнів одинадцятих класів 2012-13 н.р. рівень здорових дітей знизився до 37,3 %, а кількість дітей з патологією збільшився до 62,7 %.

Фізичний розвиток підлітків є необхідним щаблем в період статевого розвитку організму. За даними проведеного аналізу фізичного розвитку учнів виявлено, що вважають свій фізичний розвиток достатньо більше половини опитаних (57 %), при цьому дівчата більш високо оцінюють свої фізичні дані, ніж юнаки (відповідно 58 % 51 %). Очевидно, по-перше, впливає раннє фізіологічне дозрівання юних жінок; по-друге, юнаки більш турботливо ставляться до свого фізичного розвитку в плані сили, витривалості, ловкості, швидкості реакції тощо, тому менш задоволені собою в цьому плані. Дівчатам для доброї самооцінки достатньо мати гарну тілобудову («модну фігуру») (табл. 7).

**Оцінка учнями свого фізичного здоров'я та фізичного розвитку
(% від числа опитаних)**

№ з/п	Відповіді учнів	Фізичне здоров'я			Фізичний розвиток		
		Всього	Юнаки	Дівчата	Всього	Юнаки	Дівчата
1.	Як добре	34	47	27	57	51	58
2.	Як задовільне	51	42	58	36	35	36
3.	Як погане (слабке)	7	5	8	4	8	3
4.	Складнощі у наданні відповіді	8	6	7	3	6	3

Добрим своє здоров'я вважають менше третини (34 %) опитаних, дещо більше половини (51 %) оцінюють його як задовільне та сьома частина (7 %) – як погане (слабке). Останні (8 %) проявили труднощі в відповіді.

Протягом навчального року опитувані мали явну різницю в оцінках свого здоров'я, що пов'язано зі статтю – юнаки вважають себе більш здоровими (з оцінкою «добре»), ніж дівчата (відповідно 47 та 27 %).

Відповідно статистиці, в самооцінці свого здоров'я жінки менш задоволені своїм станом здоров'я, ніж чоловіки, притому, що тривалість життя у них є більшою, ніж у чоловіків. Фізіологічні особливості жіночого організму зставляють більш уважно ставитися до стану здоров'я, частіше жалітися на нездоров'я. У чоловіків захворювання накопичуються поступово, що суб'єктивно відчувається далеко не одразу.

Також спеціалісти відмічають, що чоловіки та жінки не зовсім однаково уявляють собі здорову людину. Чоловіки роблять акцент на показниках активності і працеспроможності людини, а жінки – на зовнішньому вигляді та внутрішній гармонії.

Висновки. Проведені дослідження учнів 11-х класів визначили, що рівень розвитку соціально-психологічного захисту учнів одинадцятих класів не є високим, це пов'язано, перш за все, з тим, що підліткам потрібно вирішувати складні розумові завдання, характерні для дорослих. По-друге, розвиток засобів пізнання попереджує соматичний розвиток, зміни відбуваються в різних сферах (емоції, мотивації), збільшена збудженість, імпульсивність тощо. По-третє, у підлітків відчуття постійності й ідентичності переживань в однотипних ситуаціях ще не є стабільним.

ЛІТЕРАТУРА

1. Василюк Ф. Е. Жизненный мир и кризис: типологический анализ критических ситуаций / Ф. Е. Василюк // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. – №4 – 156 с.
2. Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций / Василюк Ф. Е. – М. : МГУ, 1984. – 35 с.
3. Грецов А. С. Практическая психология для подростков и их родителей / Грецов А. С. – СПб. : Питер, 2006. – 103 с.
4. Мазурин А. В. Пропевдика детских болезней. / А. В. Мазурин, И. М. Воронцов. – СПб. : ООО Издательство «Фолиант», 2001. – 928 с.
5. Шапошников Е. А. Совет семейного психотерапевта / Шапошников Е. А. – М. : Олимп : ООО «Фирма «Издательство АСТ». – 1999. – 170 с.