

## СВЯЗЬ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ И АДАПТАЦИИ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ С УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ

Руденко А.В.

г. Ростов-на-Дону, МБОУ «Школа № 80», 11 «А» класс

Научный руководитель: Мангейм Р.А., г. Ростов-на-Дону, педагог-психолог, МБОУ «Школа № 80»

На сегодняшний день является актуальной проблема здоровьесбережения школьников. Здоровье школьников – один из важнейших результатов образования, а сохранение и укрепление здоровья – приоритетное направление деятельности образовательного учреждения. [16]. Школа, в которой я учусь, имеет статус здоровьесберегающей и вопросу сохранении здоровья школьников уделяется большое внимание.

Здоровье – понятие, включающее с себя биологические, психологические, социальные составляющие [27]. Общеизвестно, что при обучении в школе уровень здоровья обучающихся снижается [12]. Это происходит, в том числе и потому, что процесс обучения, вызывая напряженность систем адаптации, приводит к повышению уровня тревожности, что в совокупности вызывает возникновение патологий.

Таким образом, актуальность нашей темы определяется необходимостью исследования механизмов формирования повышенной тревожности с целью разработки методов сохранения и укрепления здоровья.

Мы выдвигаем гипотезу, согласно которой уровень тревожности старшеклассников напрямую связан со степенью адаптации и уровнем здоровья.

Цель работы:

Изучить взаимосвязь уровня здоровья и адаптации старшеклассников с уровнем тревожности.

Задачи:

1. Провести теоретический анализ проблемы тревожности у старшеклассников.
2. Провести обследование группы старшеклассников.
3. Статистически обработать полученные данные.
4. Исследовать связь уровня здоровья и адаптации старшеклассников с уровнем тревожности.

### Краткий обзор литературы

Анализ литературы показал, что многие авторы исследовали взаимосвязь здоровья и адаптации и тревожности у школьников.

В психологическом словаре дается следующее определение тревожности – «склонность индивида к переживанию

тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакция тревоги, один из основных параметров индивидуальных различий» [11, 15].

В концепции Г. Селье тревога анализируется как первая фаза общего адаптационного синдрома [24]. Это неспецифическая реакция защиты, вызываемая воздействием разнообразных внешних раздражителей, стрессоров. Стресс – состояние организма, определяемое этими неспецифическими изменениями и рассматриваемое как попытка восстановить гомеостатическое равновесие. Различают три фазы общего адаптационного синдрома:

- 1) реакция, тревога, мобилизация,
- 2) стадия сопротивления, резистентности,
- 3) стадия истощения адаптационных возможностей.

Каждому человеку свойственен некоторый индивидуальный уровень тревоги, который выполняет адаптивную мобилизующую функцию – полезная тревожность. Божович Л.И. выделяет адекватную и неадекватную тревожность [7]. Ф.Б. Березин выделил шесть уровней состояния тревоги, объединив их названием «явления тревожного ряда»: [6]. А.М. Прихожан выделяет две основных категории тревожности:

- 1) открытая – сознательно переживаемая и проявляемая в поведении и деятельности в виде состояния тревоги;
- 2) скрытая – в резкой степени неосознаваемая, проявляющаяся либо чрезмерным спокойствием, нечувствительностью к реальному неблагополучию и даже отрицанием его, либо косвенным путем через специфические способы поведения [18, 19].

Различают ситуативную тревожность, связанную с конкретной ситуацией и личностную тревожность, являющейся свойством личности [26, 28].

Повышенный уровень тревожности может нарушать процесс адаптации до такой степени, что появляются нарушения поведения.

Исследователь Гуров В.А. в своей работе [8] подчеркнул адаптационный характер нарушений развития школьников младших классов вследствие хронически повышенного уровня школьной тревожности. От-

существование опыта у младших школьников в сохранении и укреплении здоровья, по утверждению Гурова В.А., ведет к росту тревожности, а попытки компенсировать состояние тревожности приводят к еще более выраженному росту напряженности.

Понятие «адаптация» следует считать центральным в проблеме здоровья. Исследование процессов адаптации нашло отражение в многочисленных работах ряда отечественных и зарубежных ученых Г. Селье (1979), П.К. Анохина (1975), Р.М. Баевского (1979, 1988), Ф.З. Меерсона (1981, 1988), В.П. Казначеева (1975), Н.А. Агаджаняна (1983, 1990) и др. [1, 2, 3, 4, 5, 9, 36, 37].

«Здоровье – это количество резервов в организме, максимальная производительность органов при сохранении качественных пределов их функций» – утверждает автор работы «Адаптация и резервы организма» Н.А. Агаджанян (1983) и выделяет три типа физиологических резервов, среди которых «резервы тела», которые мобилизуются по типу тренировки (физические тренировки, различные системы закаливания, нормализация питания) и человеческие эмоции, активация которых повышает эффективность физических тренировок, закаливания [1, 2].

В своих исследованиях Кравченко В.И. делает вывод о том, что для эффективного снижения уровня тревожности школьников необходимо выполнение ряда условий: воспитание и формирование у школьника активной жизненной позиции; использование дыхательных упражнений в сочетании с физическими упражнениями, воздействующими на рефлекторно – активные области организма человека, что более эффективно снижает уровень тревожности школьников, по сравнению с традиционно используемыми физическими упражнениями [10]. Укрепление здоровья школьников помогут им достичь поставленных перед собой социальных, профессиональных творческих и других целей и стать более успешными.

#### **Материалы и методы исследования**

Исследование проводилось в МБОУ «Школа № 80» города Ростова-на-Дону. Обследовались обучающиеся 9 и 10 класса, всего 48 человек из них 19 юношей и 29 девушек. Возраст обследуемых составлял 15-16 лет.

Оценка уровня тревожности обучающихся проводилась с использованием методик: «Самооценка общего психологического состояния» по Г. Айзенку (общая эмоциональность); «Шкала самооценки ситуативной и личностной тревожности» (по Спилбергеру – Ханину).

Уровень здоровья и адаптации исследовался с помощью методик: «Диагностика степени астенического состояния» (форма 1) – разработка психоневрологического института им. В.М. Бехтерева; «Опросник «САН» – Самочувствие, активность, настроение; «Оценка НПН» (оценка нервно-психического напряжения) Т.А Немчин [17, 20, 21, 22, 23].

В результате обработки тестов были получены оценки выраженности каждого показателя в баллах. В дальнейшем эти баллы подвергались корреляционному анализу при помощи программы «Statistica 6». Уровень достоверности коэффициентов корреляции был 0,05 [25].

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Все полученные значения показателей проверялись на достоверность отличий между группами испытуемых. Критериями разделения на группы были: возраст испытуемых (35 человек – шестнадцатилетних и 13 – пятнадцатилетних) и гендерные отличия (29 человек – девушки и 19 – юноши). Для этих групп был проведен анализ достоверности различий между рядами показателей двух групп по t-критерию Стьюдента для независимых переменных с уровнем достоверности 0,05. Оказалось, что ни по одному из анализируемых показателей достоверных различий между группами не наблюдалось.

Из этого мы сделали вывод, что исследуемая выборка является однородной, что дало нам основание рассчитывать коэффициенты корреляции для всего массива данных, включающего показатели 48 человек.

В программе «Statistica 6» нами была рассчитана корреляционная матрица прямых коэффициентов корреляции с уровнем достоверности 0,05. Из полученной матрицы коэффициентов корреляции нами, в первую очередь, анализировались достоверные коэффициенты корреляции, достигающие средних и высоких значений (от 0,4 и выше), как положительные, так и отрицательные, между показателями, характеризующими уровень тревожности и показателями, характеризующими уровень здоровья испытуемых.

Представленность значений показателей, характеризующих уровень тревожности: в обследуемой группе: «Личностная тревожность» (ЛТ), «Ситуативная тревожность» (СТ) и «Тревожность» (Т) перекрывала весь диапазон уровней этих показателей от низкого до высокого.

ЛТ, СТ и Т имеют высокие положительные коэффициенты корреляции меж-

ду собой) ( $K_{ЛТ-СТ} = 0,81$ ;  $КК_{ЛТ-Т} = 0,68$ ;  $КК_{СТ-Т} = 0,60$ ), что по-видимому, отражает их функциональную и генетическую взаимосвязь.

Нас интересовали взаимосвязи показателей тревожности (ЛТ, СТ и Т) с показателями, характеризующими уровень здоровья личности, степень ее адаптации. К этим показателям мы отнесли: уровень нервно-психического напряжения (НПН), степень астенического состояния (САС), самочувствие (по САН), настроение (по САН). Эта группа показателей обнаруживает значимые коэффициенты корреляции с показателями ЛТ, СТ и Т (см. таблица).

Значения коэффициентов корреляции показателей тревожности с показателями, отражающими уровень здоровья и адаптации

Показатели	НПН	САС	Самочувствие	Настроение
Личностная тревожность (ЛТ)	0,71	0,67	-0,47	-0,53
Ситуативная тревожность (СТ)	0,61	0,67	-0,49	-0,49
Тревожность по Айзенку (Т)	0,55	0,74	-0,52	-0,56

Показатели, характеризующие сниженную адаптацию нервной системы (НПН, САС) имеют высокие, положительные коэффициенты корреляции с ЛТ, СТ и Т. Показатели, характеризующие высокую степень адаптации, устойчивости нервной системы (Самочувствие, Настроение), имеют отрицательные коэффициенты корреляции с ЛТ, СТ и Т.

Таким образом, показатели уровня тревожности: ЛТ, СТ и Т закономерно коррелируют с показателями, отражающими уровень здоровья и адаптации.

Данные, приведенные в таблице, проиллюстрированы нами схемой корреляционных связей показателей уровня тревожности с показателями уровня здоровья и адаптации.

Для получения этой сводной схемы показатели здоровья были разделены на подгруппы. В подгруппу, характеризующую низкий уровень здоровья, нами были включены показатели: уровень нервно-психического напряжения, степень астенического состояния, т.к. чем выше значение показателя, тем ниже степень адаптации. В подгруппу, характеризующую высокий уровень здоровья и адаптации были включены: самочувствие (по САН) и настроение (по САН).

Показатели уровня тревожности мы объединили в одну группу, т.к. все они характеризуют уровень тревожности и имеют высокие положительные коэффициенты корреляции между собой.

Между всеми выделенными показателями нами были рассчитаны средние коэффициенты корреляции.

### Выводы

1. Показатели, отражающие высокий уровень здоровья и адаптации достоверно отрицательно коррелируют с показателями уровня тревожности, а показатели, отражающие низкую степень адаптации, коррелируют достоверно положительно с показателями тревожности.

2. Повышение уровня здоровья закономерно может повлечь за собой оптимизацию уровня тревожности.

### Заключение

Результаты нашего исследования подтверждают рабочую гипотезу и позволяют обосновать возможность ограничения чрезмерного роста уровня тревожности систематическим повышением уровня здоровья и адаптации.

В нашей школе, с целью повышения уровня здоровья и адаптации проводятся уроки здоровья, спортивные состязания, КВН по теме ЗОЖ, физкультминутки, обучение способам саморегуляции эмоционального состояния и другие мероприятия, направленные на повышение уровня здоровья и адаптации школьников.

### Список литературы

1. Агаджанян Н.А. Адаптация и резервы организма. – М.: Физкультура и спорт, 1983. – 174 с.
2. Агаджанян Н.А., Катков А.Ю. Резервы нашего организма. – М.: Знание, 1990. – 240 с.
3. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1975. – 444 с.
4. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М.: Медицина, 1979. – 295 с.
5. Баевский Р.М., Гуров С.Г. Измерьте ваше здоровье. – М.: Советская Россия, 1988. – 52 с.
6. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л.: Наука, 1988. – 207 с.
7. Божович Л.И. Этапы формирования личности в онтогенезе // Проблемы формирования личности: Избр. психологические труды / Под ред. Д.И. Фельдштейна. – М.: Воронеж, 1995. – С. 228-244.
8. Гуров В.А. Тревожность и здоровье младших школьников Вестник ТГПУ, 2009. Выпуск 4 (82). С. 56–60.
9. Казначеев В.П. Современное состояние проблемы адаптации // Вестник АМН СССР. – 1975, № 10. – С. 5 – 15.

10. Кравченко В.И. Диссертация на тему «Рефлекторно-активирующие физические упражнения – средство снижения уровня тревожности школьников // Библиотека авторефератов и диссертаций по педагогике; <http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-04/dissertaciya-reflektorno-aktiviruyuschie-fizicheskie-uprazhneniya-sredstvo-snizheniya-urovnya-trevozhnosti-shkolnikov#ixzz4284aKidp>.
11. Краткий психологический словарь / Сост. Л.А. Карпенко; Под общ. Ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – М.: Политиздат, 1985. – 431 с.
12. Кучма В.Р. Школы здоровья в России (концепция, планирование и развитие) / В.Р.Кучма. – М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. – 128 с.
13. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс профилактика. – М.: Издательство «Наука», 1981. – 278 с.
14. 37. Меерсон Ф.З., Пшенникова М.Г. Адаптация к стрессорным ситуациям и физическим нагрузкам. – М.: «Медицина», 1988. – 256 с.
15. Мещеряков Б. Г., Зинченко В. П. Большой психологический словарь. – М.: Прайм-Еврознак, 2009. – 672 с.
16. Национальная образовательная инициатива. 4 февраля 2010 года Указом Президента Российской Федерации № Пр-271 утверждена Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа».
17. Немчин Т.А. Состояния нервно-психического напряжения. – Л.: ЛГУ, 1988.
18. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст (+CD). 2-е изд. – СПб.: Питер, 2009. – 192 с.: ил. – (Серия «Детскому психологу»).
19. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 2000. – 304 с.
20. Пожарская Е.Н., Сухомлинова Е.Н., Мангейм Р.А. Диагностика индивидуальности обучающегося (экспресс-методы диагностики психологического профиля): научно-практическое издание. Серия «Здоровьесберегающая педагогика». Выпуск 2. – Ростов-на-Дону: ЦВВР, 2010 – 212 с.
21. Пожарская Е.Н., Сухомлинова Е.Н., Мангейм Р.А. Диагностика психологического и социального здоровья обучающегося (экспресс-контроль психологических и социальных составляющих здоровья): научно-практическое издание. Серия «Здоровьесберегающая педагогика». Выпуск 3. – Ростов-на-Дону: ЦВВР, 2010 – 116 с.
22. Пожарская Е.Н., Сухомлинова Е.Н., Мангейм Р.А. Психологическое сопровождение здоровьесберегающего образовательного процесса: научно-практическое издание. Серия «Здоровьесберегающая педагогика». Выпуск 4. – Ростов-на-Дону: ЦВВР, 2011 – 136 с.
23. Пожарская Е.Н. Компьютерная психодиагностика в здоровьесберегающей образовательной системе [Текст]: учебное пособие / Е.Н. Пожарская – Ростов-на-Дону: ООО «ДГТУ-Принт», 2014 – 193 с.
24. Селье Г. Стресс без дистресса. – М.: «Прогресс», 1979. – 123 с.
25. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. – СПб.: Речь, 2007. – 350 с.
26. Спилбергер Ч.Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги // Стресс и тревога в спорте / Сост. Ю.Л.Ханин. – М., 1983. – С. 12-24.
27. Устав ВОЗ: принципы <http://www.who.int/about/mission/ru/>
28. Ханин Ю.Л. Краткое руководство к применению шкалы личностной и реактивной тревожности. – Л., 1976.