

АНАЛИЗ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧЕНИКОВ СЕЛЬСКИХ И ГОРОДСКИХ ШКОЛ

Попова Н.М.¹, Исхакова М.К.², Рустамов М.А.³, Закирова А.А.⁴, Баязитов Р.Р.⁵

¹Попова Наталья Митрофановна - доктор медицинских наук, профессор;

²Исхакова Марьям Камильевна – аспирант;

³Рустамов Машариф Арслонович – студент;

⁴Закирова Айгуль Айдаровна – студент;

⁵Баязитов Роберт Рашитович – студент,

кафедра общественного здоровья и здравоохранения, педиатрический факультет,
Федеральное бюджетное общеобразовательное учреждение высшего образования
Ижевская государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Ижевск

Аннотация: тревога и тревожность – различные, но системно связанные понятия, анализировать которые следует сопряженно для того, чтобы понять их личностный смысл в реальной жизненной ситуации человека. В статье производится анализ уровня тревожности и состояния здоровья учеников сельских и городских школ выпускных классов. Исследование было проведено на 188 учениках различных классов в нескольких школах с использованием интегративного теста тревожности А.П. Бизюка и анкеты, составленной под руководством доктора медицинских наук, профессора, Н.М. Поповой.

Ключевые слова: интегративный тест тревожности, здоровье, ученики, сельские школы, городские школы.

Психологи заметили, что обучение (познание нового, проверка полученных навыков и умений) всегда сопровождается повышением тревожности у обучающихся. Более того, некоторый оптимальный уровень тревоги активизирует обучение, делает его эффективнее. Здесь тревога - фактор мобилизации внимания, памяти, интеллектуальных способностей. Но когда уровень тревожности превышает этот оптимальный предел, человека охватывает паника [2].

Тревога и тревожность – различные, но системно связанные понятия, анализировать которые следует сопряжено для того, чтобы понять их личностный смысл в реальной жизненной ситуации человека. Именно таким образом в комплексной многомерной диагностике нарушений психической адаптации исследуется патогенез формирующихся психогений и социогений, внутренней картины болезни, тенденций к саморазрушающему поведению и др. Особенно четко эти общие механизмы формирования клинической картины болезни, где тревога – тревожность играют существенную (а нередко и основополагающую) роль, прослеживаются преимущественно при невротических и неврозоподобных расстройствах соматоформного типа (F4 – МКБ-10) [1].

Нами было проведено анкетирование 188 учеников 9 и 11 классов из различных школ. А именно: лицей-интернат им. Мустафы Онджея г. Бугульма (раздельное обучение мальчиков и девочек), Казанское училище олимпийского резерва (УОР) г. Казань, школа № 40 г. Ижевск. Полученные данные мы обрабатывали при помощи программы Statistica 10.0. В общей сложности наша база респондентов составила 50 учеников 11 класса, 138 учеников 9 класса. В 11 классе 46% учеников, 54 % учениц. В 9 классе 43,5% учеников, 56,5 % учениц.

Мы использовали интегративный тест тревожности А.П. Бизюка, в котором можно определить ситуационную (ИТТ СТ-С) и личностную (ИТТ СТ-Л) тревожность.

По результатам проведенного соцопроса высокий уровень личностной тревожности составил 42,9%, нормальный уровень 32,8%, низкий уровень 24,3%. Ситуационная тревожность: высокий уровень 33,2%, нормальный уровень 27,5%, низкий уровень 39,3%.

По результатам теста ИТТ СТ-Л учениц лицея-интерната 9 класса общий уровень тревожности высокий у 55%, нормальный уровень у 40%, низкий уровень тревожности у 5%, среди учеников лицея интерната 9 класса общий уровень тревожности высокий у 46%, нормальный уровень у 21%, низкий уровень тревожности у 33%. Учащиеся 9 класса школы № 40 г. Ижевск показали следующие результаты: среди девочек высокий уровень тревожности у 40%, нормальный уровень у 27%, низкий уровень 33%; среди мальчиков высокий уровень тревожности 70%, нормальный уровень 30%, низкого уровня нет. Данные учащихся 9 класса УОР г. Казань были следующие: среди девушек высокий уровень невротизации у 15,4%, нормальный уровень 61,5%, низкий уровень у 23,1%; среди юношей высокий уровень невротизации у 12%, нормальный уровень у 47%, низкий уровень у 41%.

У учениц лицея-интерната 11 класса г. Бугульма общий уровень тревожности высокий у 47%, нормальный уровень у 29%, низкий уровень тревожности у 24%, 30,5% учеников 11 класса лицея интерната г. Бугульма имеют высокий уровень общей тревожности, нормальный уровень среди 30,5%, низкий уровень тревожности у 39%. Учащиеся 11 класса школы № 40 г. показали следующие

результаты: среди девочек высокий уровень тревожности у 40%, нормальный уровень у 60%, низкого уровня тревожности нет; среди мальчиков высокий уровень тревожности у 40%, нормальный уровень у 60%, низкого уровня тревожности нет.

По результатам теста ИТТ СТ-С среди учениц 9 класса лицея-интерната г. Бугульма общий уровень тревожности высокий у 42,5%, нормальный уровень у 37,5%, низкий уровень тревожности у 20%, среди учеников лицея интерната 9 класса высокий уровень общей тревожности наблюдалось у 33%, нормальный уровень у 21%, низкий уровень тревожности у 46%. Учащиеся 9 класса школы №40 г. показали следующие результаты: среди девочек высокий уровень тревожности у 12%, нормальный уровень у 40%, низкий уровень у 48%; среди мальчиков высокий уровень тревожности 70%, нормальный уровень 30%, низкого уровня нет. Данные учащихся 9 класса УОР г. Казань были следующие: среди девушек высокий уровень невротизации у 15,3%, нормальный уровень 1%, низкий уровень у 77%; среди юношей высокого уровня невротизации нет, нормальный уровень у 35%, низкий уровень у 65%. Учениц лицея-интерната 11 класса г. Бугульма общий уровень 47%, нормальный уровень у 18%, низкий уровень тревожности у 35%, среди учеников лицея интерната 11 класса общий уровень тревожности высокий у 25%, нормальный уровень у 31%, низкий уровень тревожности у 46%. Учащиеся 11 класса школы № 40 г. показали следующие результаты: среди девочек высокий уровень тревожности у 20%, нормальный уровень у 20%, низкий уровень тревожности у 60%; среди мальчиков высокий уровень тревожности у 80%, нормальный уровень у 20%, низкого уровня тревожности нет.

Состояние здоровья подростков в условиях социально-экономического и демографического кризиса приобретает характер первостепенных задач национальной политики, определяет основные тенденции формирования здоровья всего населения Российской Федерации и его трудовой потенциал в ближайшей перспективе [3].

Ю.П. Лисицын и другие ученые достоверно установили, что в ряду воздействий, обуславливающих состояние здоровья и нездоровья, т.е. факторов риска, первое место занимает образ жизни, более того, от него непосредственно оно и зависит [4].

Среди учеников 9 класса лицея-интерната 48,4% ответили, что не делают зарядку по утрам, а среди учениц 9 класса лицея-интерната 48,8% не делают физическую зарядку по утрам. Ситуация среди учеников и учениц 9 класса школы № 40 г. Ижевск немного хуже, физическую зарядку по утрам не делают 60%. 11 класс лицея-интерната г. Бугульма в этом плане оказались разумнее и лишь 30,8% учеников и 35,3% учениц не делают физ. зарядку по утрам. Меньше всего не делают зарядку по утрам ученики 9 класса УОР г. Казань 22,2%, а девушки, обучающиеся в 9 классе, не делают зарядку по утрам в 3,5%. Свое здоровье на 10 баллов из 10 оценили 30% учеников 9 класса школы № 40 г. Ижевск, 20% школьников 9 класса той же школы, ни один из учеников и учениц 11 классов школы № 40 г. Ижевск, не оценили свое здоровье на 10 баллов из 10. 16,1% учеников 9 класса лицея-интерната г. Бугульма, 24,4% учениц 9 класса, 23,1% учеников 11 класса и 23,5% учениц той же школы оценили свое здоровье на 10 баллов из 10. 22,2% ученика 9 класса и 23,1% учениц 9 класса УОР г. Казань оценили свое здоровье на 10 из 10 баллов. Меньше всего школу пропустили по болезни ученики 9 классов УОР г. Казань, а именно 83,3% юношей, 76,9% девушек пропустили по болезни 1-2 дня. Далее идут 11 классы лицея-интерната г. Бугульма, 76,9% среди парней и 70,6% среди девушек пропустили 1-2 дня учебы по болезни. 9 классы той же школы в этом показателе немного хуже, так 51,6% учеников и 70,7% учениц пропустили 1-2 дня школы по болезни. Среди учеников школы № 40 г. Ижевск меньше всего по болезни пропустили ученики 9 класса 50%, 20% учениц 11 класса пропустили 1-2 дня школы по болезни, и по 10% учеников 11 класса и учениц 9 класса пропустили 1-2 дня учебы по болезни. Спортм занимаются 100% учеников УОР г. Казань, ученики других школ от них отстают. О своем здоровье больше всего заботятся ученики 9 класса УОР г. Казань, а именно 96,8% учеников 9 класса, 90,2% учениц 9 класса, 61,5% учеников 11 класса, 82,4% учениц 11 класса лицея-интерната г. Бугульма родители заботятся об их здоровье. 50% учеников 9 класса, 40% учениц 9 класса, 30% учеников 11 класса, 30% учениц 11 класса школы № 40 г. Ижевск думают также. Больше всего учеников думают, что родители заботятся об их здоровье учащиеся УОР г. Казань, а именно 94,4% учеников 9 класса, 84,6% учениц 9 класса.

Выводы: самый высокий уровень личностной тревожности у учеников 9го класса школы № 40 г. Ижевск (70%), самый низкий уровень у учеников 9го класса УОР г. Казань. Самый высокий уровень ситуационной тревожности у учеников 11 класса школы №40 г. Ижевск (80%), самый низкий уровень у учениц 11 класса школы № 40 г. Ижевск (60%). Данные результаты можно связать с тем, что перед учениками 9-го класса стоит более сложный выбор, чем перед учениками 11-го класса: продолжить обучение в школе или поступать в среднее специальное учреждение. Следует учесть, что перед учениками стоит проблема выбора профессии.

Список литературы

1. *Бизюк А.П.* «Применение интегративного теста тревожности» / Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева / Новая медицинская технология. Санкт-Петербург, 2005г. 23 с.
2. *Попова Н.М., Попов А.В.* Социологическое исследование образа жизни школьников. // Объединенный международный журнал. М., 2005 № 2. С. 18-21.
3. *Попова Н.М.* Характеристика факторов, влияющих на состояние здоровья подростков в процессе обучения // Объединенный медицинский журнал. М., 2005.. № 2. С. 34-35.
4. *Попова Н.М.* Особенности жизни и поведения городских и сельских подростков. // Тезисы международного семинара «Проблемы общественного здоровья и здравоохранения». Ижевск, 2005. С. 97-105.