

Уровень школьной тревожности девочек 12-13 лет с различными видами осанок

Таможанская А.В.

Харьковская государственная академия физической культуры

Аннотации:

Цель: выявить уровень школьной тревожности девочек с признаками нормальной, сутуловатой, лордической, кифотической и выпрямленной видами осанок на протяжении учебного года. **Материал:** в исследованиях приняли участие 137 девочек 12-13 лет. Была проведена диагностика уровня школьной тревожности Филлипса. **Результаты:** установлено, что у девочек с нормальной осанкой наблюдается общая тревожность в школе, страх ситуации проверки знаний. С сутуловатой – фрустрация потребности в достижении успеха, страх самовыражения. С лордической – фрустрация потребности в достижении успеха, страх самовыражения. С кифотической – общая тревожность в школе, фрустрация потребности в достижении успеха, страх не соответствовать ожиданиям окружающих. С выпрямленной – проявление общего эмоционального состояния, негативное отношение и переживание тревоги в ситуации проверки знаний. **Выводы:** факторы школьной тревожности по-разному влияют на девочек. Установлено, что в подростковом периоде необходимы учет и коррекция психологического состояния и опорно-двигательного аппарата. Это связано с формированием морфологических признаков, становлением черт характера.

Ключевые слова:

школьная, тревожность, осанка, девочки, психологический.

Таможанська Г.В. Рівень шкільної тривожності дівчат 12-13 років з різними видами постав. **Мета:** виявити рівень шкільної тривожності дівчат 12-13 років з ознаками нормальної, сутулової, лордичної, кифотичної і випрямленої видами постав протягом навчального року. **Матеріал:** в дослідженнях взяли участь 137 дівчаток 12-13 років. Була проведена діагностика рівня шкільної тривожності Філіпса. **Результати:** встановлено, що у дівчаток з нормальною поставою спостерігається загальна тривожність в школі, страх ситуації перевірки знань. З сутуловою - фрустрація потреби в досягненні успіху, страх самовираження. З лордичною - фрустрація потреби в досягненні успіху, страх самовираження. З кифотичною - загальна тривожність в школі, фрустрація потреби в досягненні успіху, страх не відповідати очікуваням оточуючих. З випрямленою - прояв загального емоційного стану, негативне ставлення і переживання тривоги в ситуації перевірки знань. **Висновки:** фактори шкільної тривожності по-різному впливають на дівчаток. Встановлено, що в підлітковому періоді необхідні облік і корекція психологічного стану та опорно-рухового апарату. Це пов'язано з формуванням морфологічних ознак, становленням рис характеру.

шкільна, тривожність, постава, дівчатка, психологічний.

Tamozhanskaya A.V. Level of school anxiety of girls aged 12-13 years old with different kinds of postural. **Purpose:** to identify the level of school anxiety of girls with signs of normal, round-shouldered, lardotic, kyphotic and straightened by the types of carriages during a school year. **Material:** the study involved 137 girls 12-13 years old. Was held diagnostics level of school anxiety Phillips. **Results:** It was found that girls with normal posture there is a general anxiety in school, fear of the situation knowledge test. With stooping - frustration needs to succeed, fear of self-expression. With lardotic - frustration needs to succeed, fear of self-expression. With kyphotic - general anxiety at school, frustration needs to succeed, fear not meet the expectations of others. With straight - manifestation of the general emotional state, negative attitudes and experience of anxiety in the situation knowledge test. **Conclusions:** factors of school anxiety have different effects on girls. It was established that during adolescence the need to integrate and correction of psychological state and the musculoskeletal system. This is due to the formation of morphological features, formation of character traits.

school, anxiety, posture, girls, psychological.

Введение.

Результаты многих исследований показывают, что именно в подростковый период вопрос внешнего и внутреннего проявления сложного процесса становления, как в характере, так и морфологических признаков, является наиболее актуальным на данный момент [2, 6].

По данным исследователей [1, 7], взаимосвязь психологических проявлений с морфологическими признаками выражается в индивидуальных особенностях девочки, т.е. в формировании осанки, типа телосложения, а также адаптационных возможностях организма.

Проявление в подростковый период психологических и морфологических особенностей у девочек выражено прежде всего, как уровнем школьной тревожности, так и правильными внешними формами тела, т.е. осанкой, которая подчеркивает формы позвоночника и грудной клетки, положение головы, пояса верхних и нижних конечностей, углом наклона таза, степени развития мускулатуры [3, 5, 8, 9, 10].

В связи с этим, на наш взгляд необходимым является исследование уровня школьной тревожности у девочек 12-13 лет с различными признаками видов

осанок, особенно в период пубертатного роста.

Исследование проведено согласно Сводному плану научно-исследовательской работы в сфере физической культуры и спорта на 2011-2015 гг. Министерства Украины по делам семьи, молодежи и спорта по теме 3.8 «Теоретико-методологические основы построения системы массового контроля, оценки уровня развития и физической подготовленности разных групп населения» (№ государственной регистрации 0113U001206).

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель: выявить уровень школьной тревожности девочек 12-13 лет с признаками нормальной, сутуловатой, лордической, кифотической и выпрямленной видами осанок на протяжении учебного года.

Задачи: определить факторы школьной тревожности присущие различным видам осанок.

Методы исследования: анализ научной-методической литературы; метод соматоскопии (оценка осанки по положению плечевого пояса, лопаток относительно срединной плоскости, гребневых точек тазовых костей); психологические (диагностика уровня школьной тревожности Филлипса); методы математической статистики. В исследованиях приняли участие 137 девочек 12-13 лет, которое проводилось в начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года.

Результаты исследования.

Отклонения от нормальной осанки принято называть нарушениями, или дефектами осанки [10, 14-20], которые связаны с функциональными изменениями опорно-двигательного аппарата, при котором образуются порочные условно-рефлекторные связи, закрепляющие неправильное положение тела, а навык правильной осанки утрачивается. Поэтому нарушение осанки не является заболеванием, это состояние, которое при своевременно начатых оздоровительных мероприятиях не прогрессирует, а является обратимым процессом [12].

При этом нарушение осанки постепенно может привести к снижению подвижности грудной клетки, диафрагмы, ухудшению рессорной функции позвоночника, что в свою очередь негативно влияет на деятельность центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, становится спутником многих хронических заболеваний вследствие проявления общей функциональной слабости, дисбаланса в состоянии мышц и связочного аппарата девочки [11, 20].

Проведенные исследования соматоскопии показали, что в начале учебного года у 43 % (59 школьниц) девочек 12-13 лет выявлена нормальная осанка, у 17 % (23) – сутуловатая, у 16 % (22) – лордическая, у 15

% (21) – кифотическая и у 9 % (12) выпрямленная, тогда как в конце у 41 % девочек – нормальная осанка, у 19 % – сутуловатая, у 16 % – лордическая, у 15 % – кифотическая и у 9 % – выпрямленная (рис. 1).

Также было проведено психологическое тестирование уровня школьной тревожности, которое состояло из 58 вопросов, где на каждый вопрос требовалось однозначно ответить «Да» или «Нет».

При обработке результатов данного теста установлено, что в начале исследования 17 % ответов девочек с нормальной осанкой показали фактор общей тревожности в школе, 9 % – переживание социального стресса, 4 % – фрустрация потребности в достижении успеха, у 17 % – страх самовыражения, у 14 % – страх ситуации проверки знаний, 13 % – страх не соответствовать ожиданиям окружающих, 11 % – низкой физиологической сопротивляемости стрессу, 15 % – проблемы и страхи в отношениях с учителями (рис. 2).

В конце учебного года результаты изменились и произошло увеличение на 5 % в факторе – общая тревожность в школе, на 1 % – переживание социального стресса, на 2 % – фрустрация потребности в достижении успеха, на 7 % – страх ситуации проверки знаний, а также уменьшение на 3 % – страх самовыражения и страх не соответствовать ожиданиям окружающих, на 2 % – низкая физиологическая сопротивляемость

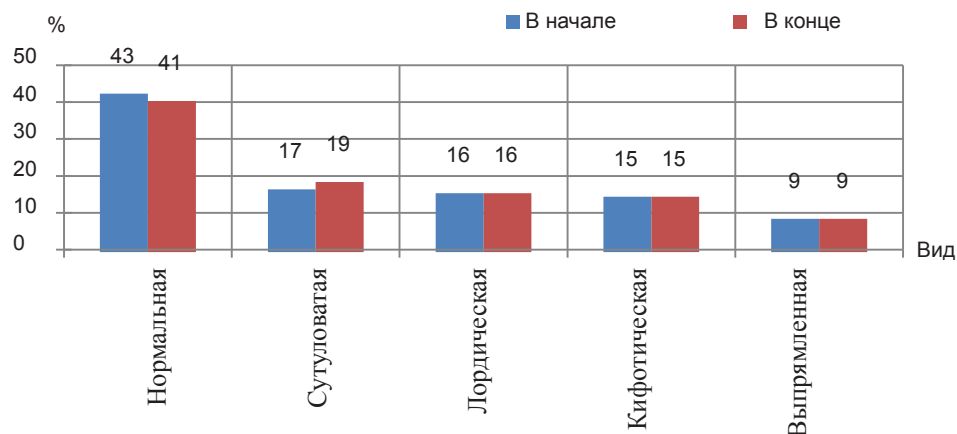


Рис. 1. Виды осанок у девочек 12-13 лет в начале и в конце учебного года (n=137)

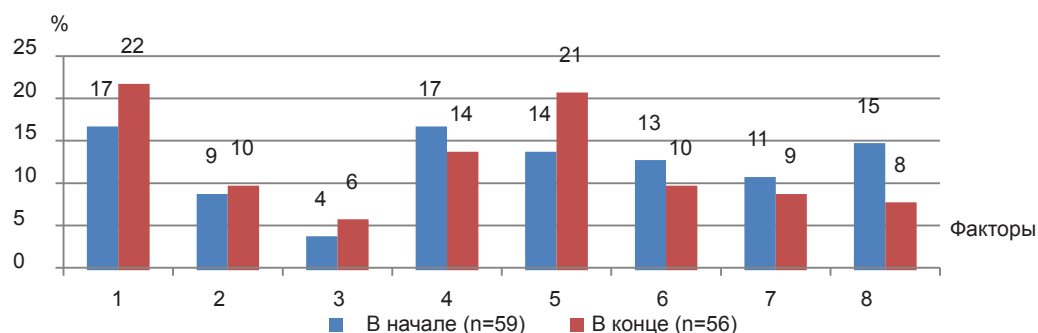


Рис. 2. Факторы школьной тревожности у девочек с нормальной осанкой на протяжении учебного года: 1 – общая тревожность в школе; 2 – переживание социального стресса; 3 – фрустрация потребности в достижении успеха; 4 – страх самовыражения; 5 – страх ситуации проверки знаний; 6 – страх не соответствовать ожиданиям окружающих; 7 – низкая физиологическая сопротивляемость стрессу; 8 – проблемы и страхи в отношениях с учителями.

стрессу, на 7 % – проблемы и страхи в отношениях с учителями.

В конце учебного года на 3 девочки снизился количественный показатель с признаками нормальной осанки и составил 56 девочек, относительно 59 на начало исследований (рис. 3).

В то время как, у девочек с сутуловатой осанкой наоборот количественный показатель вырос в конце учебного года и составил 26 девочек, относительно 23 в начале исследований (рис. 3). В начале и в конце учебного года у девочек с сутуловатой осанкой 36 % и 47 %, а также в 23 % и в 32 % ответов выявлены значительные сдвиги в факторах – фрустрация потребности в достижении успеха и страх самовыражения соответственно (рис.4).

В то время как, у девочек с лордической осанкой 24 % – 29 % и 29% – 38 % выявлены изменения в факторе – фрустрация потребности в достижении успеха

и страх самовыражения соответственно (рис. 5).

У девочек с кифотической осанкой определена школьная тревожность в следующих факторах: общая тревожность в школе (17 % ответов); фрустрация потребности в достижении успеха (11 %); страх не соответствовать ожиданиям окружающих (36 %) (рис. 6).

В то время как, у девочек с признаками выпрямленной осанки прогрессировали следующие факторы школьной тревожности: с 11 % до 14 % (общая тревожность в школе), с 21 % до 25 % (страх ситуации проверки знаний), с 19 % до 21 % (проблемы и страх в отношениях с учителями) (рис. 7).

Таким образом, проведенное исследование уровня школьной тревожности Филлипса у девочек 12-13 лет показало, что в подростковый период, когда формируются морфологические признаки, а также происходит становление черт характера, необходимы учет и коррекция психологического состояния и опорно-двигательного аппарата.

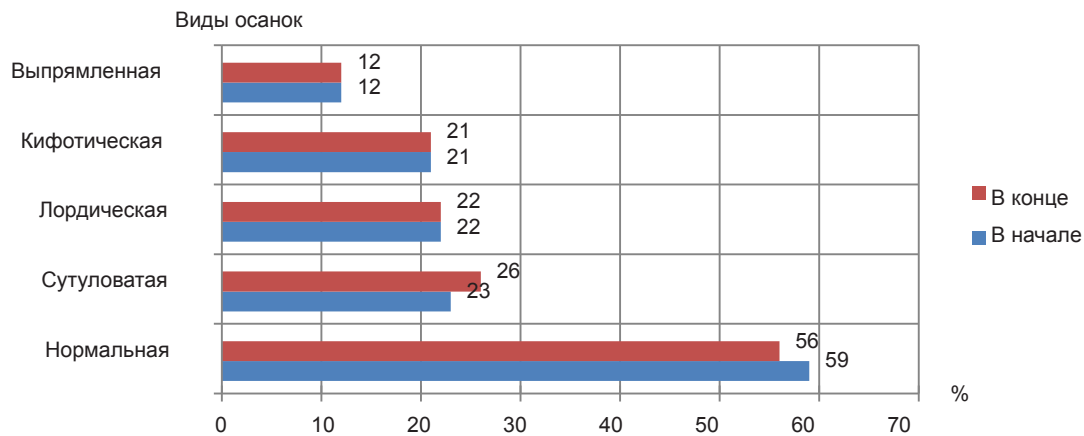


Рис. 3. Количественный показатель девочек 12-13 лет с разными видами осанок на протяжении учебного года (n=137)

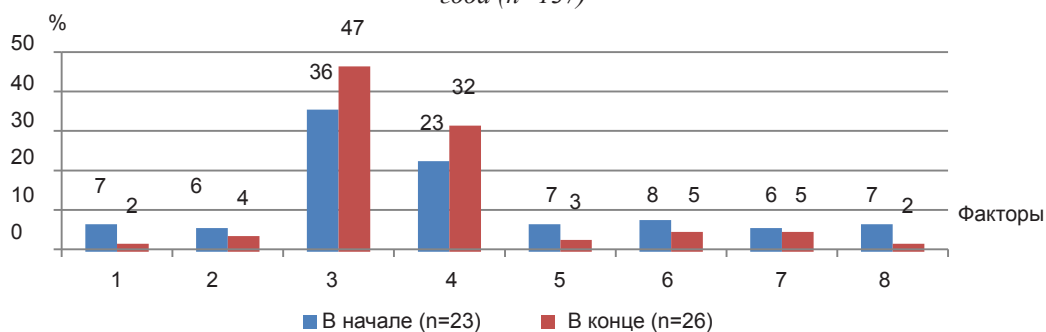


Рис. 4. Факторы школьной тревожности у девочек с сутуловатой осанкой на протяжении учебного года: 1-8 см.табл.2

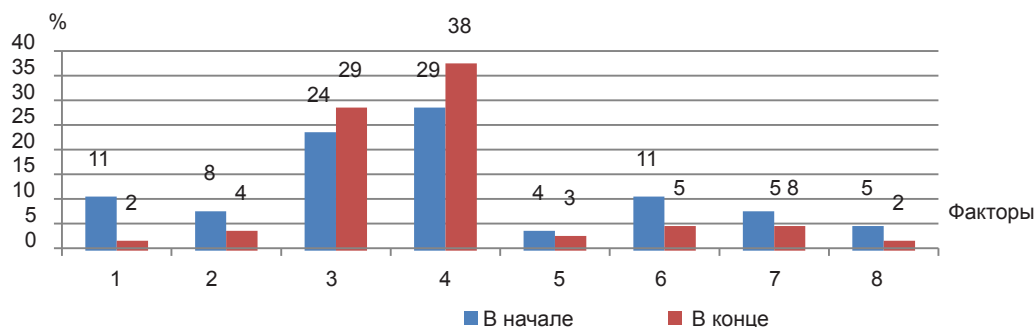


Рис. 5. Факторы школьной тревожности у девочек с лордической осанкой на протяжении учебного года (n=22): 1-8 см.табл.2

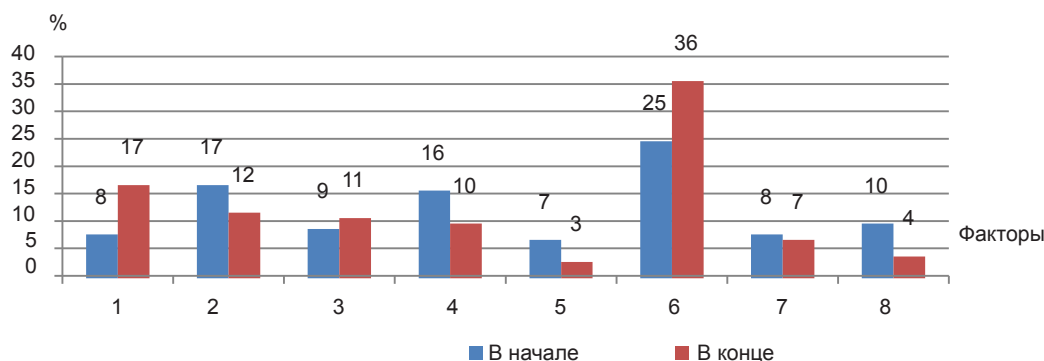


Рис. 6. Факторы школьной тревожности у девочек с кифотической осанкой на протяжении учебного года (n=21): 1-8 см.табл.2

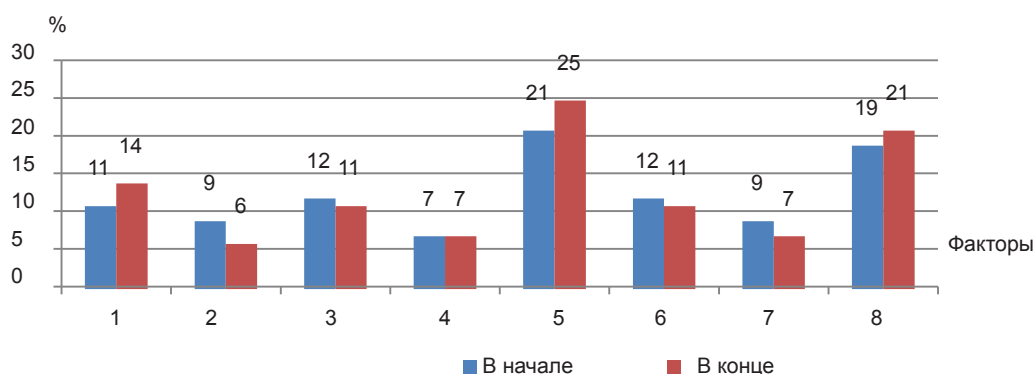


Рис. 7. Факторы школьной тревожности у девочек с выпрямленной осанкой на протяжении учебного года (n=12): 1-8 см.табл.2

тельного аппарата.

Выводы.

1. Исследования показали, что в начале учебного года у 59 (43 %) девочек выявлена нормальная осанка, у 23 (17 %) сутуловатая, у 22 (16 %) лордическая, у 21 (15 %) кифотическая и у 12 (9 %) выпрямленная, в то время как в конце учебного года изменились показатели и составили 56 (41 %) девочек с нормальной осанкой, 26 (19 %) у девочек с сутуловатой.
2. Диагностика уровня школьной тревожности Филлипса показала, что у девочек с различными видами осанок проявление факторов не одинаково на протяжении учебного года. Выявлено, что у девочек с нормальной осанкой – общая тревожность в школе, показывающая эмоциональное состояние с различными формами его включения в жизнь школы; страх ситуации проверки знаний, выражающийся в переживании тревоги в ситуации проверки возможностей. С сутуловатой осанкой – фрустра-

ция потребности в достижении успеха, не позволяющая достичь определенного результата и в страхе самовыражения, сопряженного с необходимостью самораскрытия. С лордической осанкой – фрустрация потребности в достижении успеха, создающая неблагоприятный психологический фон и в страхе самовыражения, т.е. предъявления себя другим. С кифотической осанкой – общая тревожность в школе, фрустрация потребности в достижении успеха, не развивающая свои потребности в успехе, а также страх не соответствовать ожиданиям окружающих, т.е. ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков. С выпрямленной осанкой – проявление общего эмоционального состояния и негативного отношения, переживание тревоги в ситуации проверки знаний, отношений с взрослыми в школе.

В перспективе дальнейших исследований планируется изучить функциональные возможности у девочек 12-13 лет с учетом видов осанки.

Литература:

1. Артемов Д.Л. Диагностика и коррекция осанки у школьников: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Артемов Д.Л. – М., 2004. – 21 с.
2. Баевский Р.М. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний / Р.М. Баевский, А.П. Берсенева. – М.: Медицина, 1997. – 236 с.
3. Белоусова Т.П. Коррекция позвоночника / Т.П. Белоусова. – 3.: Медицина, 1996. – 348 с.
4. Билич Г.Л. Анатомия человека / Г.Л. Билич, В.А. Крыжановский. – М.: ИГ «ГЭОТАР- Медиа», 2009. – 781 с.
5. Бражник А.Л. Здоровый позвоночник: [практическое руководство] / А.Л. Бражник. – Х.: ФЛП Дудучак И.М., 2010. – 184 с.

References:

1. Artemov D.L. *Diagnostika i korrekciia osanki u shkol'nikov* [Diagnosis and correction of posture in schoolchildren], Cand. Diss., Moscow, 2004, 21 p.
2. Baevskij R.M., Berseneva A.P. *Ocenka adaptacionnykh vozmozhnostej organizma i risk razvitiia zabojevanij* [Evaluation of adaptive capabilities of the organism and the risk of disease], Moscow, Medicine, 1997, 236 p.
3. Belousova T.P. *Korrekcija pozvonocznika* [Correction of the spine], Zaporozhye, Medicine, 1996 348 p.
4. Bilich G.L., Kryzhanovskij V.A. *Anatomiia cheloveka* [Human anatomy], Moscow, IG "GEOTAR- Media", 2009, 781 p.
5. Brazhnik A.L. *Zdorovyj pozvonocznik* [Healthy spine], Kharkov,

6. Детская спортивная медицина / под ред. Т.Г. Авдеевой, И.И. Бахрара. – Издание 4-е, исправ. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 320 с.
7. Климов Е.А. Индивидуальный стиль деятельности в зависимости от типологических свойств нервной системы / Е.А. Климов. – Казань, 1989. – 288 с.
8. Красикова И.С. Воспитание правильной осанки / И.С. Красикова. – СПб.: КОРОНАпринт, 2003. – 176 с.
9. Кашуба В.А. Биомеханика осанки / В.А. Кашуба. К.: Олимпийская литература, 2003. – 280 с.
10. Овсепян В.Л. Особенности анатомо-функционального состояния позвоночника при нарушениях осанки во фронтальной плоскости и начальных формах сколиоза: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Овсепян В.Л. – Ленинград, 1988. – 20 с.
11. Потапчук А.Л. Коррекция нарушений осанки и плоскостопия у дошкольников средствами физического воспитания: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Потапчук А.Л. – СПб., 1998. – 20 с.
12. Ситко Л.Л. Нарушения осанки и сколиоз у детей / Л.Л. Ситко. – Омск, 1996. – 231 с.
13. Ульрих Э.В. Аномалии позвоночника у детей / Э.В. Ульрих. – СПб.: Сотис, 1995. – 76 с.
14. Abol Oyou N., Stuecker R. Bilateral rib-to-pelvis Eiffel Tower VEPTR construct for children with neuromuscular scoliosis: a preliminary report. //The Spine Journal 2014, vol.14(7), pp. 1183-1191. doi:10.1016/j.spinee.2013.07.484.
15. Al Khudairy A., Gauthier L., Heflin J.A. Reliability of Proximal Junctional Kyphosis Measurements for Young Children With Scoliosis. //Spine Deformity 2014, vol.2(6), pp. 448-453. doi:10.1016/j.jspd.2014.07.005.
16. Balamutova N.M. Hydropedagogics and hydrokinesiotherapy as a facility of rehabilitation for students that have scoliosis. // Physical Education of Students. 2012, vol.1, pp. 13 - 17.
17. Brewer P., Berryman F., Baker D., Pynsent P., Gardner A. Analysis of the Scoliosis Research Society-22 Questionnaire Scores: Is There a Difference Between a Child and Parent and Does Physician Review Change That? //Spine Deformity. 2014, vol.2(1), pp 34-39. doi:10.1016/j.jspd.2013.08.006.
18. Gorelov A.A., Kondakov V.L., Belikova Zh.A. About necessity of use of Hatha Yoga exercises for correction of deformation of students' spine of special medical groups with violations of posture. // Physical Education of Students, 2013, vol.2, pp. 35-44. doi:10.6084/m9.figshare.156378
19. Perdriolle R., Vidal J. Thoracic idiopathic scoliosis curve evolution and prognosis. //Spine, 1985, vol.10, pp. 785-791.
20. Sevastik J.A. The thoracospinal concept of the etiopathogenesis of idiopathic scoliosis. State of the Art Reviews. Spine: Etiology of Adolescent Idiopathic Scoliosis [Eds. R.G. Burwell, P.H. Dangerfield, T.G. Lowe, J.Y. Margulies]. Hanley&Belfus Inc., 2000, pp. 391-400.
- FLP Duduchkach IM, 2010, 184 p.
6. Avdeeva T.G., Bakhrra I.I. *Detskaia sportivnaia medicina* [Children's sports medicine], Rostov on Don, Phoenix, 2007, 320 p.
7. Klimov E.A. *Individual'nyj stil' deiatel'nosti v zavisimosti ot tipologicheskikh svoystv nervnoj sistemy* [Individual style of activity depending on the typological properties of the nervous system], Kazan, 1989, 288 p.
8. Krasikova I.S. *Vospitanie pravil'noj osanki* [Education of proper posture], Sankt Petersburg, CORONA print, 2003, 176 p.
9. Kashuba V.A. *Biomekhanika osanki* [Biomechanics of posture], Kiev, Olympic Literature., 2003, 280 p.
10. Ovsopian V.L. *Osobennosti anatomo-funkcional'nogo sostoiianiia pozvonochnika pri narusheniakh osanki vo frontal'noj ploskosti i nachal'nykh formakh skolioza* [Features anatomical and functional condition of the spine in disorders of posture in the frontal plane and the primary forms of scoliosis], Cand. Diss., Leningrad, 1988, 20 p.
11. Potapchuk A.L. *Korrekciiia narushenij osanki i ploskostopiia u doshkol'nikov sredstvami fizicheskogo vospitaniia* [Correction of posture disorders and flatfoot preschoolers means of physical education], Cand. Diss., Sankt Petersburg, Sotiss, 1995, 76 p.
12. Sitko L.L. *Narusheniia osanki i skolioz u detej* [Incorrect posture and scoliosis in children], Omsk, 1996, 231 p.
13. Ul'rikh E.V. *Anomalii pozvonochnika u detej* [Abnormalities of the spine in children], Sankt Petersburg, Sotiss, 1995, 76 p.
14. Abol Oyou N., Stuecker R. Bilateral rib-to-pelvis Eiffel Tower VEPTR construct for children with neuromuscular scoliosis: a preliminary report. *The Spine Journal*. 2014, vol.14(7), pp. 1183-1191. doi:10.1016/j.spinee.2013.07.484.
15. Al Khudairy A., Gauthier L., Heflin J.A. Reliability of Proximal Junctional Kyphosis Measurements for Young Children With Scoliosis. *Spine Deformity*. 2014, vol.2(6), pp. 448-453. doi:10.1016/j.jspd.2014.07.005.
16. Balamutova N.M. Hydropedagogics and hydrokinesiotherapy as a facility of rehabilitation for students that have scoliosis. *Physical Education of Students*. 2012, vol.1, pp. 13 - 17.
17. Brewer P., Berryman F., Baker D., Pynsent P., Gardner A. Analysis of the Scoliosis Research Society-22 Questionnaire Scores: Is There a Difference Between a Child and Parent and Does Physician Review Change That? *Spine Deformity*. 2014, vol.2(1), pp 34-39. doi:10.1016/j.jspd.2013.08.006.
18. Gorelov A.A., Kondakov V.L., Belikova Zh.A. About necessity of use of Hatha Yoga exercises for correction of deformation of students' spine of special medical groups with violations of posture. *Physical Education of Students*, 2013, vol.2, pp. 35-44. doi:10.6084/m9.figshare.156378
19. Perdriolle R., Vidal J. Thoracic idiopathic scoliosis curve evolution and prognosis. *Spine*, 1985, vol.10, pp. 785-791.
20. Sevastik J.A. The thoracospinal concept of the etiopathogenesis of idiopathic scoliosis. State of the Art Reviews. *Spine: Etiology of Adolescent Idiopathic Scoliosis* [Eds. R.G. Burwell, P.H. Dangerfield, T.G. Lowe, J.Y. Margulies]. Hanley&Belfus Inc., 2000, pp. 391-400.

Информация об авторе:

Тамажанская Анна Валерьевна: ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2430-8467>; kulichka79@ukr.net; Харьковская государственная академия физической культуры; ул. Клочковская 99, г. Харьков, 61022, Украина.

Цитуйте эту статью как: Таможанская А.В. Уровень школьной тревожности девочек 12-13 лет с различными видами осанок // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2015. – № 1. – С. 68-72. doi: 10.15561/18189172.2015.0113

Электронная версия этой статьи является полной и может быть найдена на сайте: <http://www.sportpedu.org.ua/html/arhive.html>

Это статья Открытого Доступа распространяется под терминами Creative Commons Attribution License, которая разрешает неограниченное использование, распространение и копирование любыми средствами, обеспечивающими должное цитирование этой оригинальной статьи (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.ru>).

Дата поступления в редакцию: 10.10.2014 г.
Опубликовано: 30.01.2015 г.

Information about the author:

Tamozhanskaya A.V.: ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2430-8467>; kulichka79@ukr.net; Kharkov State Academy of Physical Culture; Klochkovskaya str. 99, Kharkov, 61022, Ukraine.

Cite this article as: Tamozhanskaya A.V. Level of school anxiety of girls aged 12-13 years old with different kinds of postural. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 2015, vol.1, pp. 68-72. doi: 10.15561/18189172.2015.0113

The electronic version of this article is the complete one and can be found online at: <http://www.sportpedu.org.ua/html/arhive-e.html>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.en>).

Received: 10.10.2014
Published: 30.01.2015