

СУЧАСНИЙ СТАРШОКЛАСНИК У ВИМІРІ ЙОГО СОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Обґрунтовується важливість соціального здоров'я для ефективної життєдіяльності людини в сучасному соціумі; розкривається його сутність та основні критерії вимірювання. Подано характеристику вікових особливостей дітей старшого шкільного віку, що безпосередньо впливають на формування в них соціального здоров'я, наводяться дані щодо наявного його стану. Запропоновано перспективи подальших досліджень.

Ключові слова: вікові особливості, діти старшого шкільного віку, міжособистісна взаємодія, соціальна поведінка, соціальне здоров'я.

Постановка проблеми. Соціокультурні зміни у сучасному українському суспільстві по-різному впливають на соціальне здоров'я особистості: з одного боку, підвищуються вимоги до розвитку вмінь і здібностей, які забезпечували б не лише адаптацію до нової соціальної реальності, а й сприяли свідомому вибору життєвого поступу, а з іншого, – продукують різновекторність життєдіяльності, спричинюючи проблеми в сфері соціальної взаємодії та соціальних відносин.

Притаманна сьогодні девальвація моральних цінностей, порушує гуманістичні засади співіснування особистості в соціумі, призводить до тиску на неї суспільства, продукуючи недосконалі форми комунікації, способи мислення і поведінки. Трансформації історично випробуваних соціальних орієнтацій спричинюють формування у зростаючої особистості деформованого ціннісного світогляду, хибних уявлень про соціально-рольовий процес, які, замінюючись примітивними утилітарними моделями, стимулюють прояви агресивності, цинічного ставлення до соціальних та моральних цінностей. Як наслідок, утруднюється входження дитини в суспільство, уповільнюється, а іноді й набуває деструктивної спрямованості процес накопичення нею соціального досвіду й формування ціннісних настановлень, негативно позначаючись на її соціальному здоров'ї.

Аналіз актуальних досліджень. Питання розвитку особистості, насамперед його соціальної складової, розгляд діалектики об'єктивного і суб'єктивного, особливостей взаємодії природних, соціальних й особистісних чинників як факторів забезпечення соціального здоров'я індивіда вивчали Б. Ананьєв, Л. Божович, Л. Виготський, І. Кон, І. Лавричева, О. Леонтєв, А. Петровський, Л. Соколенко, А. Царенко та ін.

На думку І. Лавричевої, однією з найбільш актуальних проблем сьогодення є неспроможність молоді адаптуватися до умов життя, відсутність здатності протистояти несприятливим умовам зовнішнього середовища і труднощам, які пов'язані із соціально-політичними та економічними змінами [5, 4–5].

Згідно з позицією А. Царенка, здоров'я є динамічним станом організму людини, який характеризується „високим енергетичним потенціалом, оптимальними адаптаційними реакціями на зміни довкілля, що забезпечує гармонійний фізичний, психо-емоційний і соціальний розвиток особистості, її активне довголіття, повноцінне життя, ефективну протидію захворюванням” [10, 20].

Дослідники, які звертаються до вивчення проблеми соціального здоров'я, акцентують на важливості для його збереження і зміцнення повноцінного виконання людиною своїх соціальних функцій. Звідси соціальне здоров'я визначається як „кількість і якість міжособистісних зв'язків індивіда і міра його участі у житті суспільства”. Серед інших аспектів соціального здоров'я названо вміння обережати і підтримувати контакти з іншими людьми, не замикаючись на собі, здатність налагоджувати соціальні зв'язки. До якостей і властивостей, які негативно позначаються на соціальному здоров'ї належать конфліктність, егоцентризм, „комунікативне домінування” (прагнення домінувати над іншими, переривати співрозмовника, нав'язувати свою дочку зору). Люди з „комунікативним домінуванням” мають на 60% більше шансів померти в ранньому віці, ніж ті, хто „має схильність до спокійного спілкування і компромісів, уміє домовлятися” [3, 261].

Асоціальна особистість з відповідними рисами і способом поведінки не може вважатися здоровою. Кримінальна орієнтація, схильність до алкоголізму і наркоманії тягнуть за собою руйнівні наслідки для психічного і фізичного здоров'я. Це знаходить прояв в агресивності, неприйнятті інакомислення, звуженні сфери життєвих інтересів, догматичному мисленні, емоційній експресії, має продовження у функціональних розладах (захворювання нервової системи, органічні ураження).

У найбільш широкому розумінні соціальне здоров'я передбачає відповідність вимогам соціального середовища й виявляється через такі характеристики, як: адекватне сприйняття соціальної реальності; інтерес до навколишнього світу; адаптацію до фізичної та суспільної сфер; спрямованість на суспільно корисну працю; альтруїзм; емпатію; відповідальність перед іншими; демократизм у поведінці.

Бути соціально здоровим у найширшому розумінні цього слова означає бути прилученим до норм і цінностей суспільства. У більш вузькому розумінні це означає вміння досягати власних цілей без неусвідомленого нанесення шкоди іншим людям. Соціально здорова людина – це людина, яка може при задоволенні своїх потреб і бажань зважати на інтереси і потреби іншої людини. При цьому ця здатність поширюється на всі форми її поведінки і мислення. Соціально здорова людина „бачить” навколишній світ переважно так само, як його „бачать” інші. Спираючись саме на це „бачення”, оточуючі розраховують бути зрозумілими. Приписуючи людині загальновідомі мотиви, вони очікують від неї певних поміркованих, передбачуваних форм поведінки.

Людина, яка має ті чи інші проблеми із соціальним здоров'ям, не в змозі (загалом або ще) віддати самій собі звіт щодо мотивів, цілей, планів, способів своєї поведінки і мислення, свідомо керувати своїми діями, брати до уваги потреби іншої людини у процесі міжособистісних відносин.

Уявлення про властивості й можливості кожного вікового періоду, в тому числі й щодо соціального здоров'я, психологи пов'язують із віковою стратифікацією, тобто „системою організації взаємодії вікових прошарків (страт),

що існують у даному суспільстві”. При цьому між віком та соціальними можливостями індивіда існує певна взаємозалежність: хронологічний вік, а точніше „передбачений ним рівень розвитку індивіда прямо чи опосередковано передбачає його суспільне становище, характер діяльності, діапазон соціальних ролей тощо” [4, 7]. Вікова стратифікація охоплює також систему пов’язаних із віком соціально-психологічних очікувань і санкцій. У реальності це виявляється в тому, що, з одного боку, суспільство повсякчас „керує” перерозподілом індивідів певного віку відповідно до соціальних систем і ролей, а з іншого, – спонукає індивіда до засвоєння на кожному віковому етапі нових соціальних ролей і відмови від попередніх. Кожний віковий період має свої особливості, що позначаються на успішності оволодіння дитиною соціальним здоров’ям. Найбільш ефективним у цьому плані є шкільний вік, в середині якого виділяються такі етапи розвитку особистості, як молодший, підлітковий і старший шкільний вік. Кожний з цих етапів характеризується сукупністю новоутворень, які активізують чи гальмують процес залучення особистості до соціального здоров’я, зумовлюючи тим самим рівень його сформованості.

Мета статті – розкрити особливості старшого шкільного віку в контексті соціального здоров’я, схарактеризувати стан його сформованості у сучасних старшокласників.

Виклад основного матеріалу. Особливим періодом формування соціального здоров’я є старший шкільний вік – „фаза” переходу від залежного дитинства до самостійної і відповідальної дорослості, що передбачає завершення фізичного, зокрема статевого дозрівання, яке супроводжується досягненням соціальної зрілості. У цей час в дитини виразно виявляється потреба у формуванні світогляду, тобто розумінні закономірностей навколишнього світу і створенні системи поглядів. Тому нормально розвинений старшокласник (не інфантильний, який за інтелектуальним розвитком швидше належить до підліткового віку) цікавиться досить широким колом явищ політики, економіки, мистецтва тощо.

Важливою складовою світогляду дітей цього віку є моральні переконання. Старшокласники прагнуть самостійно розібратися в моральних проблемах, а не покладатися на запропоновані дорослими готові й категоричні оцінки, погляди. Значна кількість старшокласників виявляє потяг до самовдосконалення, служіння суспільству (так званий юнацький романтизм), однак часто такі потяги мають поверховий характер і в реальному житті поєднуються з вузьким практицизмом і навіть безпринципністю [9, 5]. Тобто специфічною рисою соціальної ситуації розвитку старшокласників є внутрішні суперечності, які зумовлюють таку рису, як схильність до прийняття межових позицій, поглядів.

На важливості „внутрішньої позиції” у розвитку дітей старшого шкільного віку акцентувала Л. Божович, розуміючи під цим феноменом утворення, яке складається з попереднього особистісного й соціального досвіду дитини, та зумовленого ним сприйняття того об’єктивного становища, яке вона посідає в житті, і яке хотіла б посідати. Саме ця „внутрішня позиція” продукує певну систему ставлень старшокласників до соціальної дійсності, до людей, до самих себе, крізь неї „переломлюються у кожний даний момент впливи, що надходять від навколишнього середовища” [2, 174].

Оцінюючи свої здібності, успіхи, зовнішню привабливість, моральну сутність, свою соціальну роль у колективі, свої недоліки, дитина старшого шкільного віку емоційно переживає все це і намагається завоювати повагу і довіру оточуючих. На основі співвідношень між рівнем домагань і реальними успіхами у неї формується відповідно висока чи низька самоповага. Не меншою мірою вона залежить і від оцінки її іншими людьми. У старшокласників зазвичай спостерігається завищена самооцінка і рівень домагань, що за умови неуспіхів у навчальній, спортивній, громадській та інших видах діяльності доволі часто призводить до видимих афективних реакцій, а за умов хронічного неуспіху – до невпевненості в своїх можливостях і навіть до виникнення стійких негативних якостей. І хоча на початку старшого шкільного віку в дітей зникають кризові явища підлітка: дратівливість, негативізм, почуття ворожості, страх за майбутнє спричинює повернення цих почуттів, що виявляються як стосовно самих себе, так

і щодо суспільства. Як наслідок, до 16 років різко змінюється спрямованість особистості старшокласника, перетворюючись на егоїстичну з індивідуалістичною акцентуацією, що означає позитивне ставлення до себе (вони себе цінують), але негативне до людей, які їх оточують, і хоча повністю не заперечують їх, але відчують „ворожість самого суспільства”.

У старшому шкільному віці особистість перетворюється на розвиненого суб'єкта, що набуває суспільного досвіду, робить його своїм надбанням. Водночас, завдяки підвищенню рівня особистісного розвитку й розширенню сфери самостійності, спостерігається подальша індивідуалізація юнаків і дівчат. Однак реальна індивідуалізація, як відзначає І. Бех, передбачає не зміцнення індивідуалізму (хоча саме до цього нерідко призводять відповідні соціальні дії), а „максимально глибоке розкриття індивідуальних можливостей людини, що не може бути здійснено без соціалізації особистості”. По суті, „індивідуалізація й соціалізація є необхідними взаємопов'язаними компонентами єдиного процесу особистісного розвитку, певний рівень якого породжує самодетермінацію, самоуправління особистості, яка свідомо організовує своє життя, тією чи іншою мірою визначає власний розвиток” [1, 685].

Старшокласники зазвичай перебувають на тій стадії розвитку, коли активізуються не лише механізми засвоєння соціального досвіду через спостереження, наслідування, адаптацію, а завдяки активному переживанню соціальних норм і цінностей [7, 162]. Вони прагнуть опанувати соціальну значущість і роль наукового знання, науково освоїти дійсність. Ці наміри, або краще сказати потяг, не слід ототожнювати тільки з пізнавальним інтересом до певної науки. Адже доволі часто творчий інтерес до науки викликаний потребою досконало обґрунтувати власну поведінку, скласти проекти щодо майбутньої професійної діяльності, тому має практично-моральну основу.

Старший шкільний вік є початком свідомого пошуку, визначення сенсу життя. Для більшості юнаків і дівчат, які навчаються в старших класах, характерна сформованість (тією чи іншою мірою) „ціннісного ядра”, потребово-мотиваційної сфери, розвиненої емоційної соціальної рефлексії. Діти цього віку

прагнуть уявити якомога повніше ланцюг причиново-наслідкових соціальних залежностей, щоб мати змогу відповідним чином будувати свою поведінку. Однак таке освоєння дійсності не є ані власне науковим, ані художнім, ані філософським, хоча й прямує до них. Воно швидше виступає „певною синкретичною формою юнацького розкриття наукової картини світу” [6, 24]. Та щоб дістати відповідний імпульс і стати дієвим інтересом, первинний потяг до науки не може бути іншим. Педагогічну допомогу відповідно до сутності цих поривань має пропонувати, діючи помірковано й обережно, вчитель як вихователь особистості учня. У цьому розумінні вчитель має бути живою, відкритою для спостережень „лабораторією” думок, поглядів, оцінок, учинків.

Зростання інтелектуальних і фізичних можливостей старшокласників визначає найбільш помітну рису їхньої поведінки – прагнення до самоствердження. Цим прагненням мотивуються як позитивні, так і негативні вчинки. Позитивні форми самоствердження виявляються у досягненнях у навчанні, спорті, громадській діяльності тощо. Негативне самоствердження найчастіше здійснюється через дотримання норм юнацької субкультури (манери, в яких відчувається виклик дорослим, стиль одягу, жаргон), яка слугує „немовби муром, що відгороджує юнаків від дорослого світу з його повчаннями, вимогами, заборонами” [9, 5]. Посилюється прагнення до подібності в групі „своїх”, що виявляється в точному копіюванні „групового” зовнішнього вигляду, манер, мовлення.

У старшому шкільному віці відбувається посилення ролі середовища однолітків у становленні суб’єктивної соціальності зростаючої особистості. Міра привабливості цього середовища залежить від індивідуальних особливостей дитини, проте більшість старшокласників перебуває тією чи іншою мірою в тісному, широкому, продуктивному контакті з однолітками. Це сприяє подальшому розвитку комунікативних навичок, а досвід, набутий у процесі спілкування, відіграє важливу роль при вступі у самостійне життя [8, 291]. Поряд з цією основною функцією, спілкування в старшому шкільному віці виконує й низку специфічних функцій. По-перше, постає важливим каналом одержання тієї

інформації, яку не повідомляють дорослі. По-друге, спілкування з однолітками сприяє виробленню навичок соціальної взаємодії. По-третє, створює передумови для переживання дитиною емоційного контакту з групою, почуття солідарності, групової належності, взаємопідтримки, що надає їй не тільки відчуття автономії від дорослих, а й почуття стійкості та емоційного комфорту.

Вивчення стану сформованості в учнів старших класів соціального здоров'я показало, що перші місця в рангу цінностей сучасних старшокласників посідають такі, як здоров'я, щасливе сімейне життя, особиста свобода (відповідно 15,9 %, 15,6 %, 15,3 % респондентів), тобто ті, які безпосередньо стосуються особистісного життя, можуть зумовлювати його успішність. Так звані „зовнішні цінності” (ті, що спрямовані в зовнішнє соціальне середовище) мають менше значення. Такі з них, як „соціальна рівність”, „опанування знань, культури”, „служіння людям” посідають останні місця в ієрархії ціннісних орієнтацій учнів старших класів.

Переважає більшість старшокласників (46,3 %) використовує неконструктивні моделі поведінки (агресія, напад, ігнорування, звинувачення, образа тощо). Помітною виявилася група юнаків і дівчат (28,5 %), які у міжособистісних відносинах найчастіше обирають позицію „приниження”, невинуватості, що є свідченням їхньої орієнтації на пасивну поведінку, а не на активну соціальну позицію. Більш-менш прийнятні поведінкові моделі характерні для 16,3 % старшокласників. Лише у 8,9 % старшокласників виявлені такі ознаки, як певна особистісна гармонія і вміння знаходити соціально поціновувані способи взаємодії з оточенням. В основу цієї гармонії покладається впевненість у собі, усвідомлення своєї цінності, гнучке реагування на вимоги ситуації, готовність сприймати нове і відмовлятися від зайвого.

Загалом результати педагогічної діагностики показали, що формування соціального здоров'я старшокласників відзначається суперечливими явищами. З одного боку, спостерігається збагачення соціального досвіду, а з іншого, – тенденції негативізму з небезпечним впливом референтної групи продукують

зневагу до соціальних і моральних норм моралі. Така суперечливість породжує деякі типові прояви соціальної поведінки старшокласників:

- висунення високих вимог до дорослих і поблажливе ставлення до власних недоліків;

- співіснування у свідомості і вчинках принциповості та безпринципності;

- схильність до емоційно перебільшених переживань власних неприємностей, які часом викликають неадекватні вчинки.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок.

Соціальне здоров'я може бути визначене як кількісна і якісна характеристика міжособистісних зв'язків індивіда і міра його участі у житті суспільства, здатність налагоджувати соціальні зв'язки.

Основними новоутвореннями старшого шкільного віку, що справляють безпосередній вплив на соціальне здоров'я особистості, визначено: актуалізація потреби у формуванні світогляду, моральних переконань; потяг до самовдосконалення і самоствердження; посилення суб'єктності та індивідуалізації, поєднання принциповості і безпринципності, підпорядкування вимогам референтної групи.

На практиці соціальне здоров'я дітей старшого шкільного віку позначене амбівалентністю і нестійкістю. Це набуває прояву у недотриманні вимог соціального середовища, не завжди адекватному сприйнятті соціальної реальності, низькій адаптації до фізичної та суспільної сфер, низькому рівні сформованості емпатії та відповідальності перед іншими.

Перспективним є наукове розроблення теоретичного і методичного аспектів цієї проблематики у конкретизації напрямів: теорія і методика оптимізації виховної діяльності школи з підвищення соціального здоров'я школярів; залучення учнів до участі в різних соціально схвалюваних акціях; активізація діяльності учнівського самоврядування з профілактики формування у старшокласників асоціальності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бех І. Д. Виховання особистості: [підручник] / Іван Дмитрович Бех. – К. : Либідь, 2008. – 818 с.
2. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Ли́дия Ильинична Божович. – СПб. : Питер, 2008. – 398 с.
3. Диагностика здоровья. Психологический практикум / [под ред. проф. Г. С. Никифорова]. – Спб. : Речь, 2007. – 950 с.
4. Кон И. С. Открытие Я / Игорь Семенович Кон. – М. : Просвещение, 1978. – 367 с.
5. Лавричева И. А. Формирование валеологической культуры студентов: дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Лавричева Ирина Анатольевна. – Саратов, 2002. – 190 с.
6. Мусатов С. Сучасний вчитель: соціально-функціональні ролі / Мусатов С. // Нова педагогічна думка. – 2007. – № 1. – С. 22–27.
7. Плевако О. Психолого-педагогічна характеристика старшокласників як об'єкта профілактичної роботи / Олена Плевако // Соціальна психологія. – 2008. – № 5. – С. 162–169.
8. Розум С. И. Психология социализации и социальной адаптации / Сергей Иванович Розум. – СПб. : Речь, 2006. – 365 с.
9. Трухін І. О. Виховна робота з старшокласниками / О. Т. Шпак, І. О. Трухін // Практична психологія та соціальна робота. – 2004. – № 8. – С. 5–13.
10. Царенко А. В. Здоров'я як найвища цінність людини / Царенко А. В. // Валеологія. – 1997. – № 1. – С. 19–22.