Мамытов Абакир,
доктор педагогических наук, профессор,
Кыргызская академия образования,
главный научный сотрудник,
Кыргызская Республика, город Бишкек

Омурова Ажар Сатыбековна,
аспирант,
Кыргызская государственная академия
физической культуры и спорта им. Б.Т. Турусбекова,
Кыргызская Республика, город Бишкек

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ, СОЦИАЛЬНОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКОВ 11–12 ЛЕТ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(по данным анкетного опроса)

Мамытов Абакир,
педагогика илимдеринин доктору, профессор,
Кыргыз билим берүү академиясы,
башкы илимий кызматкер,
Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары,

Омурова Ажар Сатыбековна,
аспирант,
Б.Т. Турусбеков атындагы Кыргыз мамлекеттик дене
тарбия жана спорт академиясы,
Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ 11–12 ЖАШТАГЫ МЕКТЕП ОКУУЧУЛАРЫНЫН ПСИХОЛОГИЯЛЫК, СОЦИАЛДЫК ЖАНА ФИЗИКАЛЫК ДЕН СООЛУГУ ***(анкета аркылуу сурамжылоонун жыйынтыгы боюнча)***

Mamytov Abakir,
Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
Kyrgyz Academy of Education,
Chief Researcher,
Kyrgyz Republic, Bishkek city,

Omurova Azhar Satybekovna,
Graduate Student,
Kyrgyz State Academy of Physical Culture
and Sports named after. B.T. Turusbekova,
Kyrgyz Republic, Bishkek city

THE PSYCHOLOGICAL, SOCIAL, AND PHYSICAL HEALTH OF 11 TO 12 YEAR OLD SCHOOLCHILDREN IN THE KYRGYZ REPUBLIC
(Based on a questionnaire survey)

Аннотация: *В статье представлены результаты исследования психологического, социального и физического здоровья школьников 11–12 лет Кыргызской Республики, проведенного на основе анкетного опроса. В исследовании проанализированы показатели, характеризующие психологическое благополучие, социальную адаптацию и физическое самочувствие школьников. Полученные данные свидетельствуют о преимущественно положительной самооценке состояния здоровья учащихся по большинству параметров. Выявленные результаты позволяют определить актуальные направления совершенствования системы сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста.*

Ключевые слова: *психологическое здоровье, социальное здоровье, физическое здоровье, младшая подростковая группа, гендерные различия, сельские дети, городские дети.*

Аннотация: *Макалада Кыргыз Республикасындагы 11 жаштан 12 жашка чейинки мектеп окуучуларынын психологиялык, социалдык жана физикалык ден соолугун изилдеген сурамжылоонун жыйынтыктары келтирилген. Изилдөөдө мектеп окуучуларынын психологиялык жыргалчылыгын, социалдык адаптациясын жана физикалык жыргалчылыгын мүнөздөгөн көрсөткүчтөр талданган. Жыйынтыктар окуучулардын ден соолугунун көпчүлүк параметрлер боюнча негизинен оң бааланышын көрсөтүп турат. Бул жыйынтыктар бизге мектеп жашындагы балдардын ден соолугун сактоо жана чыңдоо системасын өркүндөтүү багыттарын аныктоого мүмкүндүк берет.*

Түйүндүү сөздөр: *психологиялык ден соолук, социалдык ден соолук, физикалык ден соолук, өспүрүм курак, гендердик айырмачылыктар, айылдык балдар, шаардык балдар.*

Abstract: *This article presents the results of a study on the psychological, social, and physical health of 11 to 12 year old schoolchildren in the Kyrgyz Republic, conducted using a questionnaire. The study analyzes indicators characterizing the psychological well-being, social adaptation, and physical well-being of schoolchildren. The data indicate that students' self-assessment of their health is predominantly positive across most parameters. The findings help identify priority areas for improving the system for maintaining and promoting the health of school-age children.*

Keywords: *psychological health, social health, physical health, adolescent age, gender differences, rural children, urban children.*

Введение. В современных условиях жизнедеятельности сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения являются одними из главных задач государства. Необходимо усилить роль институтов образования и здравоохранения в формировании здорового и образованного поколения молодых кыргызстанцев. В преамбуле устава Всемирной организации здравоохранения четко прописано: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [1].

В данном исследовании здоровье подростков младшего возраста рассматривается как комплексная категория, включающая психологическое, социальное и физическое благополучие, что соответствует определению Всемирной организации здравоохранения. Период 11–12 лет характеризуется интенсивными возрастными изменениями, сопровождающимися повышенными требованиями к адаптационным возможностям организма и личности ребенка [2]. Задача нашего времени, чтобы подрастающее поколение было морально-психологически устойчивым, социально адаптированным и

физически крепким для обороноспособности страны. В условиях модернизации экономики ключевой задачей системы образования становится воспитание высококвалифицированных и трудоспособных членов общества.

Несмотря на наличие отдельных исследований российских ученых Н.В. Анисимовой (2013 г.), Р.В. Калашниковой, В.А. Бомина, П.И. Ермаковой, Е.С. Зайцевой (2022 г.), посвященных различным аспектам здоровья детей школьного возраста [1; 3], стоит отметить исследования отечественных ученых в области физического здоровья детей 10–11 лет – А. Мамытова, Окен уулу Шумкарбека (2025 г.) [4]. Однако вопросы комплексной оценки психологического, социального и физического здоровья учащихся 11–12 лет в Кыргызской Республике остаются мало изученными, что обусловливает необходимость проведения соответствующих исследований.

Актуальность темы заключается в изучении особенностей физического, психологического и социального здоровья школьников, позволяющем своевременно выявлять факторы риска и разработать эффективные меры по укреплению здоровья детей.

Цель исследования – проанализировать психологическое, социальное и физическое здоровье школьников 11–12 лет Кыргызской Республики на основе результатов анкетного опроса.

Задачи исследования – определить:

1) психологическое, социальное и физическое здоровье школьников 11–12 лет;

2) показатели на основе места проживания школьников 11–12 лет;

3) показатели на основе гендерных различий школьников 11–12 лет.

Объектом исследования являются дети 11–12-летнего возраста, обучающиеся в школах Кыргызской Республики.

Предметом исследования являются особенности показателей психологического, социального и физического здоровья школьников 11–12 лет в Кыргызской Республике.

Организация исследования. Сбор информации осуществлялся в 2025/2026 учебном году на базе общеобразовательных школ города Бишкека (СОШ № 66), села Таш-Добо (СОШ им. Б. Бейшеналиевой) и села Арашан (СОШ им. А. Стрельниковой) Аламудунского района Чуйской области.

Методы исследования. В работе был использован метод анкетирования, анкета состояла из 20 вопросов и трех разделов, включающих данные о психологическом, социальном, физическом здоровье. В исследовании принял участие 531 учащийся в возрасте 11–12 лет. Распределение респондентов по полу было относительно равномерным: девочки составили 53,1 % (n=282), мальчики – 46,9 % (n=249). Доля учащихся городской школы составила 43,7 % (n=232), сельской – 56,3% (n=299). Полученные данные свидетельствуют о достаточной репрезентативности выборки и позволяют считать ее пригодной для анализа показателей физического, психологического и социального здоровья школьников. Для сбора данных применялись вопросы дихотомического типа (да/нет), исключающие двусмысленность интерпретации ответов. Статистическая обработка материала проведена с использованием прикладной программы Windows (Excel). При интерпретации результатов учитывается субъективный характер анкетного опроса, существует вероятность проявления эффекта «социальной желательности», при котором респонденты могли искажать реальное положение дел, стремясь соответствовать одобряемым обществом стандартам поведения.

Основное содержание и его обсуждение. С 11–12 лет дети относятся к младшей подростковой группе [2]. В системе образования Кыргызской Республики ученики данной группы переходят в среднее звено школы, где из-за обширной учебной программы задействуется широкий круг учителей-предметников. Все это вызывает определенное психоэмоциональное напряжение у ребенка, который на данном этапе сталкивается со становлением личности, нравственности, новой социальной позиции, с физиологическими изменениями в организме. Психологи отмечают, что в этом

возрасте школьники чрезмерно подвижны или гиперактивны, настойчивы, упрямы, требовательны, порой агрессивны [2], имеют иное восприятие мира и к этому еще присоединяются детско-родительские отношения в семье, виртуальный мир (игры, социальные сети), школьная жизнь и друзья, в совокупности образуя вектор психического развития ребенка.

По данным анкетирования, в вопросах о школьной жизни, об учебе и, в частности, отношениях с учителями, одноклассниками в ответах респондентов чаще (71 %) присутствует «да», что подтверждает положительную психологическую обстановку в школе. Значит, налажен контакт с учителями и одноклассниками, ребенок свободно может излагать собственное мнение и выражать свою позицию, что формирует у него уверенность в себе, критическое мышление и навыки здоровой коммуникации. Школьники ощущают себя в благоприятной обстановке, и именно это позволяет им повысить свою успеваемость, формировать устойчивую мотивацию к обучению. Ответы на вопросы про эмпатию также фиксируют положительную тенденцию: более 65 % опрошенных задумываются о чувствах других людей, умеют сопереживать. Ребенку важно задумываться о своих эмоциях (плохих и хороших) и думать о том, что чувствуют другие. Так мы растим будущее поколение не эгоистичных, не безразличных людей (рисунки 1, 2).

Следует учитывать небольшую разницу, касающуюся доверительных и открытых отношений между сельскими детьми и учителями, нежели между городскими детьми и учителями. Разница в 5 % указывает на высокую плотность родственных и социальных связей в селе, а также отметим заметную разницу в 6 % доверительных и открытых отношений между девочками и учителями, чем между мальчиками и учителями, – своего рода внутригендерная эмпатия (рисунки 1, 2), что согласуется с итогами исследований, проведенных ЮНИСЕФ [5].



Рисунок 1 – Показатели психологического здоровья учащихся 11–12-летнего возраста (по месту жительства)



Рисунок 2 – Показатели психологического здоровья учащихся 11–12-летнего возраста (по гендерным различиям)

Видно, что мальчики на 5 % больше имеют открытые и доверительные отношения с одноклассниками, чем девочки (рисунок 2). Данная ситуация обусловлена тем, что мальчики ориентированы на общение в больших компаниях по общим интересам, девочки нацелены на дружбу в небольших компаниях, если есть эмоциональная близость. По данным исследования А.П. Кулаковой (2022 г.), в мужской дружбе ярко проявляется соревновательность, способствующая поддержанию их социального статуса и одновременно высокой кооперативности. Женская дружба более интимна и эмоциональна, предрасполагает к взаимному самораскрытию, где присутствует в первую очередь психологическая близость [6].

Для 80 % опрошенных сельских детей и 82 % опрошенных девочек очень важное значение имеет активность в учебном процессе, скорее всего, это связано с ответственностью, возложенной на них родителями по причине тесных социальных связей и открытости, характерных для села, или с перспективой социального роста через образование, ведь девочки априори в нашем обществе должны хорошо учиться. Данные исследования И.В. Ивановой (2022 г.) фиксируют готовность сельских подростков к саморазвитию и повышенную мотивацию к учебе (рисунок 2) [7]. Огромную поддержку (более 96 %) дети ощущают со стороны родителей, что свидетельствует о формировании института осознанного родительства, выступающего ключевым объектом современной государственной пропаганды.

Социальное здоровье имеет важное значение в школьный период жизни ребенка, поскольку адаптация ребенка в среднем звене повлияет на все другие составляющие становления его личности [8]. Умение благополучно выполнять свои социальные роли в обществе – ученик (ученица), сын (дочь), друг (подруга) – характеризует его вовлеченность в общественную жизнь.

Стоит отметить, что ответы о дружбе со сверстниками и о конфликте с одноклассниками свидетельствуют о здоровой коммуникации и гибкой психике ребенка (рисунки 3, 4). Конфликты со временем исчерпываются

и не определяют дальнейшие взаимоотношения в социуме. Что касается трудностей выполнения домашних заданий и контрольных работ, то мальчики испытывают на 5 % больше сложностей, чем девочки. Это объясняется разными темпами развития, особенностями поведения и повышенной двигательной активностью (рисунок 4), что подтверждает исследование М.А. Магомедтагирова 2020 г. [9].



Рисунок 3 – Показатели социального здоровья учащихся 11–12-летнего возраста (по месту жительства)



Рисунок 4 – Показатели социального здоровья учащихся 11–12-летнего возраста (по гендерным различиям)

Кроме того, мальчики на 5 % чаще конфликтуют с учителями, нежели девочки (рисунок 4). По данным, описанным в исследовании Марги Фокс Коепке и Дебра А. Харкина (2008 г.), женщины описывают себя с точки зрения взаимосвязи с другими, тогда как мужчины – с точки зрения независимости. В частности, сообщается, что девочки используют методы сотрудничества и стремятся к поддержанию отношений в конфликтных ситуациях, в то время как мальчики выбирают открытую агрессию и тактику утверждения власти для разрешения разногласий. Ответы респондентов лишь подтверждают факты о конфликтах между мальчиками и учителями на фоне гендерной идентичности [10].

Страх сделать ошибку при выполнении заданий превалирует у сельских детей (на 16 % выше), что свидетельствует о их большей ответственности перед родителями в период обучения в школе и социальной роли перед обществом в сельской местности (рисунок 4). На периферии каждая семья имеет определенный статус в социуме, и ребенок чувствует обязательства перед семьей за успех или провал в учебе. Данные, приведенные И.В. Ивановой (2022 г.), подчеркивают высокую внутреннюю сплоченность, характерную для сельской общности, вплетение родственных и соседских отношений, доминирование коллективной ответственности за поступки, за образ жизни, нетерпимость к отклоняющемуся поведению [7].

Об ответственности за хорошие и плохие поступки свидетельствуют ответы, превышающие более 91 % (рисунок 4), в этом, несомненно, заслуга школы и семьи, сумевших довести до сознания детей мысль о необходимости отвечать за свое поведение и предпринимаемые действия. Однако стоит помнить о субъективности данных и о том, что ребенок, возможно, хотел показать себя с лучшей стороны.

Физически здоровый ребенок, как правило, активен и легко овладевает двигательными навыками, необходимыми для решения повседневных жизненных задач.

Что касается вопроса выносливости и усталости в течение рабочего дня, то нужно отметить: ребенок из периферии на 24 % более устойчив к нагрузкам, нежели городской подросток (рисунок 5). Это объясняется его образом жизни, поскольку, помимо школы, у сельских детей много повседневных домашних нагрузок (выпас скота, помощь по дому, уход за младшими братьями и сестрами), кроме того, занятия в спортивных секциях, в результате мало времени остается на гаджеты. Все вышеперечисленное делает ребенка более выносливым, сильным, крепким и приспособленным к быту. Российские ученые С.Н. Блинкова, С.П. Левушкина, основываясь на своих исследованиях (2015 г.), подтверждают, что городские подростки по скорости, силе и выносливости уступают сельским детям [11]. Ребенок из города большое количество времени тратит на компьютерные игры, гаджеты, на дорогу от дома до школы и обратно, посиделки с друзьями, все это в совокупности приводит к недостаточной двигательной активности – гиподинамии.

На вопросы, связанные с питанием, городские и сельские дети ответили почти идентично, что показано на рисунке 5.

В основном они питаются дома, в течение дня едят три раза. Причем мальчики отмечали, что едят более трех раз, это объясняется их интенсивным ростом и развитием. В итоговом отчете ЮНИСЕФ в Кыргызстане отмечено о снижении уровня недоедания детей [5]. По данным отчета ЮНИСЕФ «Исследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья», дети в возрасте 11 лет в 78 % завтракают дома, включая в каждодневный прием пищи овощи и фрукты, а также сахаросодержащие продукты, которых, к сожалению, в их рационе не становится меньше [12]. Соответственно, нужно прививать культуру здорового питания не только в семье, но и в школе.

На вопрос о сне более 25 % из опрошенных детей вне зависимости от пола и места жительства ответили, что спят меньше восьми часов (рисунки 5, 6). По данным

исследований Л.И. Кодзоевой, Т.И. Дударовой, Л.Ю. Хантыговой, И.М. Могушковой (2024 г.), главной причиной нарушения сна детей является влияние гаджетов [13].



Рисунок 5 – Показатели физического здоровья учащихся 11–12-летнего возраста (по месту жительства)

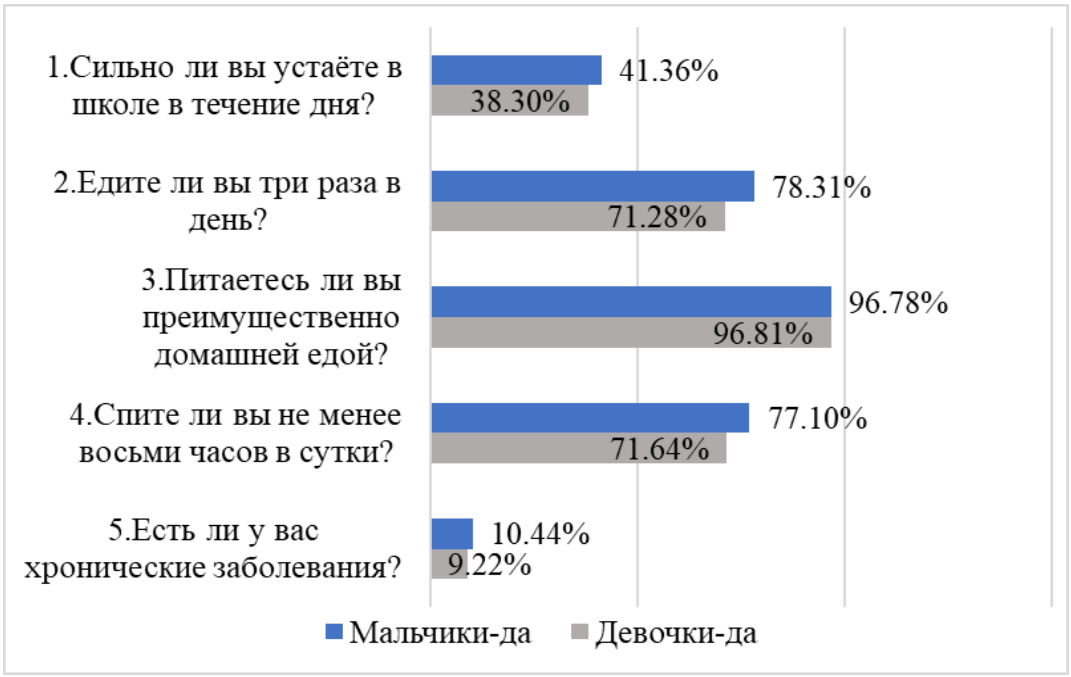


Рисунок 6 – Показатели физического здоровья учащихся 11–12-летнего возраста (по гендерным различиям)

Заключение. 1. Психологическое, социальное и физическое здоровье детей 11–12-летнего возраста Кыргызской Республики можно охарактеризовать как благополучное. Но необходимо отметить повсеместно фиксируемые факты нарушения режима сна и бодрствования, характерные для детей вне зависимости от пола и места проживания.

Данный фактор (нарушение сна) выступает маркером общего переутомления и требует более углубленного психолого-педагогического исследования.

2. Сельские школьники 11–12-летнего возраста демонстрируют более высокий уровень социальной ответственности, выраженную мотивацию к академическим достижениям и высокую продуктивность, что обусловлено спецификой социализации и ранним вовлечением в трудовую деятельность. Городские школьники 11–12-летнего возраста характеризуются выраженным синдромом хронической усталости, что указывает на повышенную психоэмоциональную и информационную нагрузку.

3. Девочки 11–12-летнего возраста ориентированы на конформистские и адаптивные стратегии: они стремятся к высокой успеваемости, интеграции в школьную среду и выстраиванию конструктивных, доброжелательных взаимоотношений с педагогическим составом. Мальчики, несмотря на декларируемое стремление к успешной учебной и внеучебной деятельности, имеют иные приоритеты социализации: они обладают более широким кругом неформального общения, но при этом чаще демонстрируют конфликтное поведение во взаимодействии с учителями.

Литература:

1. *Анисимова Н.В.* Критерии здоровья школьника: показатели физического, психического и социального благополучия / Н.В. Анисимова // Известия высших учебных заведений. – 2013. – № 1 (1). – С. 102.
2. *Фоменко Н.В*. Подростковый возраст как наиболее сложный этап развития / Н.В. Фоменко // Вестник ТГПИ. – 2014. – С. 201.
3. *Калашникова Р.В*. Комплексная оценка физического здоровья и психоэмоционального состояния школьников / В.А. Бомин, П.И. Ермакова, Е.С. Зайцева // Ученые записки университета П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 6 (208). – С. 63.
4. *Мамытов А*. Кыргызстандын орто бийик тоолуу шарттарында жашаган башталгыч класстардын окуучуларынын дене тарбиясын критерийлик баалоонун негизинде жакшыртуу жолдору / А. Мамытов, Окен уулу Шумкарбек // Известия Кыргызской академии образования. – Бишкек. – 2025. – № 1 (65). – С. 4–10.
5. Итоговый отчет ЮНИСЕФ // Ситуация с положением детей в Кыргызстане. – 2021. – С. 24.
6. *Кулакова А.П.* Гендерные особенности дружеских отношений в старшем подростковом возрасте / А.П. Кулакова // Сб. статей с международным участием. – М., 2022. – С. 67.
7. *Иванова И.В.* Готовность сельских школьников к саморазвитию / И.В. Иванова // Педагогика сельской школы – 2022. – № 4 (14). – С. 37.
8. Устав Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. Изд. № 48. – 2014. URL: https://www.who.int/ru/about/governance/constitution (дата обращения: 28.08.2026).
9. *Магомедтагирова М.А*. Мальчики и девочки учатся по-разному: учет половых различий в образовательном процессе / М.А. Магомедтагирова // Форум молодых ученых. – 2020. – № 3 (43). – С. 252.
10. *Margy Fox Koepke*. Conflict in the Classroom: Gender Differences in the Teacher – Child Relationship / Margy Fox Koepke, Debra A. Harkins // Early education and development. – USA. – 2008. – P. 843–864.
11. *Блинков С.Н.* Сравнительный анализ физической подготовки сельских и городских школьников 7–17 лет Ульяновской области / С.Н. Блинков, С.П. Левушкин // Ученые записки университета П.Ф. Лесгафта. – 2015. – № 7 (125). – С. 38.
12. Отчет ЮНИСЕФ. Исследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья // Кыргызская Республика. – 2022. – С. 20.
13. *Кодзоева Л.И.* Влияние гаджетов на здоровье детей и подростков / Л.И. Кодзоева, Т.И. Дударова, Л.Ю. Хантыгова, И.М. Могушкова // Сб. статей II Международной научно-практической конференции. – М., 2024. – С. 396.