



УДК 371.7:37.015.3

Психолого-педагогические основы изучения отношения к здоровью как к личной и общественной ценности современных школьников

Н. С. Мурадова

Орловский государственный университет, г. Орел
e-mail: lambrador@orel.ru

Аннотация. В статье анализируется проблема изучения ценностей, ценностных ориентаций школьников в отношении здоровья. Представлены результаты мониторинга уровня информированности старшеклассников о здоровом образе жизни.

Ключевые слова: ценности, ценностные ориентации, здоровье школьников, мониторинг уровня информированности.

Аксиологические основания образовательного процесса, по мнению И. С. Артюховой, А. Г. Пашкова, З. И. Равкина, Г. И. Чижакowej, Н. Е. Щурковой, включают в себя формирование у учителей, школьников, их родителей ценностного отношения к здоровью, выступающего мотивационно-потребностной основой сохранения и укрепления здоровья.

В рамках настоящего исследования необходимо остановиться на определении сущности понятий «ценность», «ценностное отношение», опираясь на проведенный анализ философской, педагогической, психологической и социологической литературы.

Ценности, как отмечает И. М. Попова, обладают «относительной самостоятельностью, в них происходит усложнение стимулов поведения человека и причин социального действия» [4; 5]. Поэтому на первый план в понятии ценности должно выступать не то, что необходимо, без чего нельзя существовать, а, как считает А. Г. Здравомыслов, «то, что должно, что соответствует представлению о назначении человека, его достоинстве, те моменты в мотивации поведения, в которых проявляется самоуважение и свобода личности» [3].

Как показывает анализ работ отечественных и зарубежных аксиологов, до сегодняшнего дня ученые не дали однозначную трактовку понятия «ценность». По утверждению А. А. Ручки, только в отечественной литературе в настоящее время существует более 100 определений этого понятия [8]. С точки зрения этимологии, ценность – это то, что люди ценят, что важно, значимо, что вызывает восхищение, почитание, повседневный ориентир, с помощью которого индивид соотносит свои мысли и действия с наличной действительностью.

В исследованиях философов С. Ф. Анисимова, В. С. Бакирова, О. Г. Дробницкого, А. Г. Здравомыслова, К. Клахона, В. И. Кузнецова, В. П. Тугаринова и других дается глубокий анализ теорий ценности. В различных концепциях понятие «ценность» рассматривается по-разному: в качестве элемента структуры личности (Д. В. Морис, Н. С. Розов); реализации связи общества и личности (С. Ф. Анисимов, О. Г. Дробницкий); регулирования мотивации (В. С. Бакиров, А. Г. Здравомыслов, В. П. Тугаринов); действия личности (К. Клахон).

Для гармоничного развития общества требуется социокультурная адекватность систем и постоянная трансформация ценностей, которая уравнивает вечное противоречие между тем, что нужно обществу, и тем, что требуется индивиду. Н. С. Розов предлагает учитывать следующие психологические факторы, влияющие на принятие ценностных систем: 1) оправдание образа жизни индивида или социальной группы; 2) принятие ценностных систем референтной группы; 3) интерпретация и оценка текущей социальной информации на основании реально существующей системы ценностей, что исключит когнитивный диссонанс [6].

Существенно значимым для понимания социально-психологической природы ценностей является положение С. Л. Рубинштейна о том, что функция ценности состоит в регуляции поведения людей.

Психологи К. А. Абульханова-Славская, Л. И. Божович, А. В. Мудрик, Д. И. Фельдштейн, Н. И. Шевандрин склоняются к тому, что ценности составляют ядро структуры личности; органически входят в направленность личности; выступают в качестве критерия выбора идеала подростков; в значительной мере определяют формирование и развитие мотивационной сферы индивида; стимулируют самосовершенствование личности [1].

В психологическую литературу вслед за В. Н. Мясищевым вошло понятие «отношение», рассматриваемое как интегральная система осознанных связей человека с объектами действительности, внутренне определяющая его действия и переживания.

Психологи Э. А. Баранова, Т. М. Буякас, О. Г. Зевина, А. В. Шариков рассматривают ценностное отношение как отношение личности к целям жизнедеятельности и к средствам удовлетворения этих целей, детерминированное общими социальными условиями, типом общества, системой его экономических, политических, идеологических принципов; взаимодействие человека со значимыми объектами; приобретение личного смысла определенного объекта.

Таким образом, ценностное отношение рассматривается, с одной стороны, как единица личностного анализа, а с другой – как принцип объективного изучения человека, связывающий его со всеми сторонами действительности.

Е. Н. Барышников выделяет четыре полюса ценностей: ценности рационально-познавательные (Истина, Интеллект, Знание, Разум); нравственно-культурные ценности (Добро, Красота, Творчество); социальные

ценности (Справедливость, Общество, Отечество); индивидуально-личностные ценности (Равенство, Свобода, Индивидуальность, Достоинство).

И. Ф. Исаев, В. А. Слостенин разработали классификацию педагогических ценностей в структуре профессионально-педагогической культуры, которая представлена ценностями-целями, определяющими концепцию личности; ценностями-средствами как концепцией педагогического общения, техники и технологии, мониторинга, интуиции, импровизации; ценностями-отношениями, раскрывающими совокупность отношений участников педагогического процесса; ценностями-качествами, представленными многообразием взаимосвязанных, деятельностных, поведенческих качеств личности; ценностями-знаниями, определяющими его личностную и профессиональную компетентность».

Принимая во внимание вышесказанное, мы констатируем, что понятие «ценность» – это все, что значимо для человека, социальной группы, чем дорожат, включая уже достигнутое или только осваиваемое. Понятие «ценностное отношение к здоровью» можно определить как принятие здоровья в качестве одной из важной жизненной ценности. Ценностное отношение к здоровью будет выражено в физической, психической, социальной удовлетворенности своим состоянием организма по отношению к условиям жизни. С другой стороны, ценностное отношение к здоровью – это избирательная, устойчивая связь субъекта образовательного процесса с предметной ценностью – здоровьем.

В нашем понимании ценностное отношение к здоровью – это сложное интегративное качество личности, сущность которого состоит: в восприятии и понимании здоровья как состояния равновесия между биологическими, социальными, физическими, психоэмоциональными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями окружающей среды, основными видами деятельности; в эмоциональной выразительности этого отношения, делающего его потребностью и мотивом личности; в реализации понимания и восприятия здоровья в конкретных поступках и действиях.

Наряду с ценностным отношением к здоровью существует потребительское отношение к здоровью, когда здоровье рассматривается как собственность, неиссякаемый ресурс, которым можно пользоваться, насколько о нем не заботясь. По мнению А. А. Вершининой, у современных подростков проявляется спонтанно-деятельностное отношение к здоровью, т. е. они воспринимают необходимость укрепления и сохранения здоровья, но не осознают его социальной значимости для будущей личной и профессиональной жизни, легко отказываются от оздоровительной деятельности.

На основе анализа изученной психолого-педагогической литературы мы пришли к утверждению, что при формировании ценностного отношения к здоровью необходимо на практике реализовать определенные задачи:

– воспитание содержательных интересов, которые стимулировали бы активную деятельность подростка, направленную на сохранение и укрепление своего и общественного здоровья, которые сохранялись бы и за пределами школы;

– воспитание обобщенных и притом значимых, устойчивых мотивов, которые не только непосредственно побуждают к действиям, но и сообщают определенный смысл выполняемой деятельности. Формирование значимых мотивов должно «осуществляться на основе потребностей подростка в самовыражении, желании проявить себя, в общении, вовлекающем его в систему социальных отношений», так как содержание деятельности, не имеющей значимого для подростка обобщенного мотива, лишено субъективного смысла;

– формирование здоровьесберегающих привычек, так как «привычки, слившись воедино, могут сформировать определенную черту личности» и являются автоматизированным способом действия, который становится побуждением к определенному поведению. Кроме того, приобретая в ходе учебно-воспитательного процесса привычки, направленные на сохранение и укрепление здоровья, ученик вносит их в свою семью и начинает от членов семьи требовать их выполнения. Таким образом, осуществляется и обратная связь: ученик – семья. Привычки, становясь внешне привычными действиями, постепенно приобретают значение должного и происходит переход в лично значимые, т. е. переходят во внутренние качества и начинают влиять на направленность личности;

– воспитание волевых качеств личности – настойчивости, целеустремленности, решительности, стойкости, упорства, терпения, последовательности, инициативности, независимости, самостоятельности, обоснованности, выдержки, самообладания, самоконтроля, чтобы подросток мог, невзирая на трудности и препятствия, доводить дело до конца, добиваясь осуществления цели. В подростковом возрасте в регулировании деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья, возникают определенные трудности, так как подросток стремится обрести свою собственную волю, поэтому для развития волевых качеств важно, чтобы управление здоровьесберегающей деятельностью перестало быть заботой только взрослых и становилось делом самого школьника. Развитие волевого регулирования положительно сказывается на практической сфере реализации ценностного отношения к здоровью.

Для определения и выявления психолого-педагогических основ изучения отношения к здоровью как к личной и общественной ценности современных школьников была проведена диагностика, обеспечивающая успешную организацию работы по сохранению и укреплению здоровья школьников. Для изучения проблемы потребовалось проведение мониторинга уровня информированности старшеклассников о здоровом образе жизни (ЗОЖ), так как исследовались аспекты, затрагивающие многие стороны личности школьников: сферу их жизненных приоритетов (ценностей); внеурочную деятельность, направленную на сохранение и укрепление здоровья, на формирование ценностного отношения к своему и общественному здоровью.

Данный мониторинг является отправной точкой для организации и проведения работы со школьниками, которая призвана консолидировать

усилия образовательных учреждений в формировании у воспитанников установок на здоровый образ жизни и активную жизненную позицию.

Задачи мониторинга:

- определить уровень информированности младших школьников о здоровом образе жизни;
- выявить интересующие респондентов темы в исследуемой области;
- оценить уровень сформированности вредных привычек, а именно: употребления алкоголя, табака, наркотиков;
- составить градацию жизненных ценностей школьников, а также значимость компонентов ЗОЖ в их жизнедеятельности.

Объектом исследования являлись школьники в возрасте 14–16 лет, воспитанники школ-интернатов и детских домов.

Образовательные учреждения, количество респондентов, распределение по полу представлены в табл. 1. В мониторинге принимали участие 3 образовательных учреждения области – учреждения интернатного типа. Всего опрошено 44 старшеклассника (26 юношей и 18 девушек).

Таблица 1

Гендерное распределение респондентов

| Название учреждения | Кол-во опрошенных подростков | Кол-во мальчиков (от общего числа) | Кол-во девочек (от общего числа) |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Некрасовская школа-интернат | 14 | 10 | 7 |
| Знаменская школа-интернат | 14 | 8 | 6 |
| Нарышкинская школа интернат | 16 | 8 | 5 |
| Всего: | 44 | 26 | 18 |

Инструментарий исследования: респондентам была предложена анкета, которая состояла из нескольких блоков: «Здоровье», «Здоровый образ жизни», «Вредные привычки». Анкетирование проводилось анонимно. Участники указывали только свой пол, возраст, образовательное учреждение.

Ниже представлены результаты анализа данных мониторинга.

Блок «Здоровье»

1. Респонденты определяют здоровье следующим образом:

- Наибольшее количество голосов (первое место) было отдано определению здоровья как «сочетания физического, духовного и социального благополучия». Его выбрали 24 школьника, что составляет 54 % от общего числа респондентов.

- На втором месте находится такое определение «здоровье – это отсутствие заболеваний». Так считают 20 % от всех опрошенных.

- Третью позицию занимает определение «когда ничего не болит». В этом определении уверены 13 % от числа участвовавших в опросе.

- Здоровье «как душевное спокойствие и благополучие» выбрали трое. Это определение стоит на четвертом месте, так как его выбрали 5 % опрошенных школьников.

• В том, что здоровье – «это отсутствие физических недостатков», уверены 2 респондента, что составляет 4 % от общего числа.

2. *Особенности оценки школьниками состояния своего здоровья.* Исходя из полученных данных, можно заключить следующее:

1. Большинство респондентов оценивают свое здоровье как «хорошее» – 19 человек), это 43 % от всех опрошенных.

2. На «отлично» свое здоровье оценили 12 человек, это составляет 27 % от всех опрошенных. Причем мальчики в большей степени склонны идеализировать состояние своего здоровья.

3. «Удовлетворительно» своему здоровью поставили 3 человека, т. е. 6 % от всех участников.

4. Плохим охарактеризовали состояние своего здоровья 4 человека – 9 % от общего числа.

5. Никогда не задумывались над данным вопросом 4 респондента, что составляет также 9 % от всех опрошенных.

6. Затруднились с выбором варианта ответа двое. Это 4 % от числа респондентов.

3. *Ответы мальчиков и девочек на вопрос «Что значит в вашем представлении здоровый человек?».*

Среди ответов были и сформулированные респондентами самостоятельно. Так, на этот вопрос двое ответили: «Человек, который живет здоровым образом жизни»; и «Спортсмен», – считают 2 ребят:

Таким образом, данные свидетельствуют о том, что:

1. Большинство считают здоровым человека, «который не курит, не пьет, не употребляет наркотики». Так ответили 10 респондентов, т.е. 2 % от общего числа участников.

2. 12 респондентов считают, что здоровый человек – это «человек, который соблюдает режим дня, правильно питается» (27 % от всех опрошенных).

3. Со мнением, что здоровый человек – это «человек, у которого нет хронических заболеваний», согласились 6 человек, т.е. 13 % от всех респондентов.

4. Девять школьников уверены, что «это человек, который живет в гармонии с другими (неконфликтный, общительный)», так думают 28 % респондентов.

5. «Человек, который хочет удовольствий, расслабляется, наслаждается» – такое определение выбрали 4 человека – 9 % от общего числа.

6. И, наконец, 1 человек отметил, что «это тот, кто много ест, спит, смотрит телевизор».

Блок «Здоровый образ жизни»

1. *По мнению респондентов, здоровый образ жизни представляет собой следующее:*

– занятия спортом, музыкой, танцами, кружки по интересам. Так считают 12 школьников – 27 % от общего числа опрошенных;

– соблюдение правил здорового питания занимает вторую позицию (10 человек – 22 %);

- отказ от наркотиков, алкоголя, табака (8 человек – 18 % от всех респондентов);
- соблюдение режима дня отметили (4 человека – 9 % всех участников);
- пребывание на свежем воздухе, активный отдых (3 школьника – 6 %);
- чтение журналов и газет о ЗОЖ выбрал 1 школьник, что составляет 2 % от общего числа;
- успевать выполнять учебные обязанности и иметь увлечения для заполнения досуга. Этот пункт отметили двое, т. е. 4 % всех респондентов;
- прогулки с компанией в неизвестном месте набрали 1 голос – 2 % от общего числа. Такое же количество голосов было отдано в пользу ответа «много есть и спать», т. е. также 2 % всех голосов;
- 1 респондент-школьник выбрал употребление спиртного (например, 1 раз в неделю), что составляет 2 % от всех опрошенных;
- «много работать, учиться, даже когда устал (а)» выбрал 1 человек, т. е. 2% от общего числа;
- выкуривание в меру сигарет в день выбрал 1 человек (2% от всех респондентов).

2. *Респонденты продолжили фразу «Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это...» следующим образом:*

1. «...это жизненная необходимость». Так считают большинство респондентов – 13, что составило 29 % от общего числа.

2. «...это модно» – такое утверждение выбрали 8 опрошенных – 18 % от всех участников.

3. «это для других, не для меня» – считают 6 школьников – 13 %.

4. 9 % респондентов от общего числа отметили утверждение: «Привычка вредной не бывает».

5. 1 учащийся выбрал вариант «Я не хочу вести ЗОЖ, потому что это скучно и немодно» – 2 %.

Свои варианты предложили 8 юношей, они следующие:

– ЗОЖ – это все.

– ЗОЖ – это классно.

– ЗОЖ – это полезно, модно. Спорт сейчас приветствуется.

– ЗОЖ – это спорт, жизнь.

– Это бесполезно, потому, что, как не питайся, все равно здоровым по нашей жизни не будешь.

– Это физическая и психическая гармония с собой и окружающими.

Блок «Вредные привычки»

1. *На вопрос «Что такое вредные привычки?» ответы опрошенных детей распределились следующим образом.*

– «Это навязчивые действия, от которых трудно избавиться» – с таким утверждением согласилось большинство опрошенных – 14 человек (31% от общего числа).

– «Это постоянная зависимость от чего-то» – так считают 7 человек (6 %).

– Верное, научно-обоснованное определение вредной привычки, как отрицательной склонности, ставшей потребностью и выражающейся в действиях, поведении, которая часто превращается в черту характера, выбрали 9 человек (20 %).

– «Вредная привычка – это навязчивое желание употребить какой-либо продукт» – думают 11 человек (25 %).

– Свой вариант предложили три девочки: «Это вредно для здоровья и пустая трата времени».

2. Участникам предложено в списке разных привычек отметить вредные. Нами были получены такие данные:

– зависимость от табака назвали вредной привычкой 9 человек (20 %);

– зависимость от алкоголя выбрали 7 человек (6 %);

– зависимость от азартных игр в качестве вредной привычки занимает третью позицию, ее отметили 6 школьников (13 %);

– эту же позицию разделяет зависимость от наркотиков;

– 4 % опрошенных считают вредной привычкой зависимость от компьютера;

– привычку «много есть» к вредным относят 4 человека (9 %);

– зависимость от пищи стоит на седьмом месте. Ее отметили 4 человека (9 %).

– привычки принимать душ, мыть руки перед едой и ходить к стоматологу набрали одинаковое количество голосов – по одному на каждую (т. е. по 2 %);

– зависимость от учебы выбрал 1 респондент (2 %);

– Считает вредными регулярные физические нагрузки 1 человек, что равно 2 % от всех респондентов.

По результатам проведенного мониторинга сформулированы следующие выводы:

– молодое поколение в подавляющем большинстве выбирает здоровый образ жизни, т. е. занятия спортом, соблюдение режима дня, отказ от вредных зависимостей и т. д.;

– в образовательных учреждениях (школах, интернатах) проводится активная работа по пропаганде сохранения и укрепления здоровья.

Проведенный анализ педагогической, психологической, философской литературы позволил нам выявить группу факторов, при реализации которых процесс организации работы по сохранению и укреплению здоровья школьников будет наиболее эффективным. Таковыми являются:

– познание объекта – здоровья;

– использование рефлексии;

– непосредственное проживание и переживание учащимися ценностного отношения во взаимодействии с реальной окружающей действительностью;

– воздействие общественного мнения на сознание, поведение людей, на формирование жизненно важных ценностей;

– влияние массово-коммуникационных ориентаций на принятие ценностей.

Учитывая все вышеизложенное, мы можем констатировать, что процесс организации работы по сохранению и укреплению здоровья современных школьников – это явление сложное, комплексное, системное. В данном процессе большое значение имеют знания основ здоровьесберегающих принципов; возможность включаться в конкретную деятельность сообразно с возрастом и индивидуальными особенностями; сформированность умения применять полученные знания в реальной жизни, находить и использовать собственные методы, приемы и способы для принятия самостоятельных решений в соответствии с ценностью «здоровье».

Литература

1. Абульханова-Славская К. А. Развитие проблем психологии личности в 80–90-е годы / К. А. Абульханова-Славская // Психологическая наука в России XX столетия: проблемы теории и истории / под ред. А. В. Брушлинского. – М. : Ин-т психологии РАН, 1997. – С. 331–367.

2. Дробницкий О. Г. Моральная философия / О. Г. Дробницкий. – М. : Гардарики, 2002. – 523 с.

3. Здравомыслов А. Г. Власть и общество / А. Г. Здравомыслов // Социол. журн. – 1994. – № 2. – С. 4–17.

4. Попова И. М. Повседневные идеологии / И. М. Попова // Социол. журн. – 1998. – № 4. – С. 51–64.

5. Попова И. М. Ценности и мотивация трудовой деятельности / И. М. Попова // Стимулирование трудовой деятельности как способ управления. – Киев : Наукова думка, 1976. – 324 с.

6. Розов Н. С. Ценности в проблемном мире: философские основания и социальные приложения конструктивной аксиологии / Н. С. Розов. – Новосибирск, НГУ, 1998. – 523 с.

7. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2000. – 593 с.

8. Ручка А. А. Ценностный подход в системе социологического знания / А. А. Ручка. – Киев : Наукова думка, 1987. – 451 с.

9. Тугаринов В. П. Избранные философские труды / В. П. Тугаринов. – Л., 1988. – 291 с.

Psychological-pedagogical bases of study of attitudes towards health as a personal and social values of modern schoolchildren

N. S. Muradova

Annotation. The article examines the problem of the study of values and value orientations of students in health. Presents the results of the monitoring of the level of awareness among high school students about the healthy way of life

Key words. Values, value orientation, health of schoolchildren, and monitoring of the level of awareness.

*Мурадова Наталья Сиражудтиновна
доктор педагогических наук, профессор
Орловский государственный университет
302026, г. Орел, ул. Комсомольская, 95
e-mail: lambrador@orel.ru*

*Muradova Natalia Sirazhudinovna
Doctor of Education, Professor
Orel State University
95, Komsomolskaya str., Orel, 302026
e-mail: lambrador@orel.ru*