

4. Пистрак, М.М. Педагогика / М.М. Пистрак – М.: Учпедгиз. – 1935. – С. 369.
5. Макаренко, А.С. Пед.соч. В 8-ми т. Т.1. / А.С. Макаренко – М.: Педагогика. – 1983. – С. 307-308.

УДК 37.013.42

Дайбова Е.В.

Казанский (Приволжский) федеральный университет,
Казань, Россия
daybova@rsvpu.ru

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ УЧЕНИКОВ 7-Х КЛАССОВ ИТ-ЛИЦЕЯ КФУ

Аннотация. В ходе исследования сформированности мотивационно-ценностного отношения к здоровью были выделены особенности отношения к своему здоровью учеников 7-х классов ИТ-лицея КФУ. Для большинства опрошенных школьников характерны низкие и средние баллы по итоговым показателям отношения к своему здоровью. В этом случае высока вероятность того, что они не будут вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям. Результаты экспериментальной работы свидетельствуют о необходимости расширения мотивационно-потребностной составляющей отношения учеников к собственному здоровью.

Ключевые слова: образование; здоровье; мотивационно-ценностное отношение; здоровьесбережение; подростковый возраст; основная школа; здоровьесберегающие технологии обучения.

Daibova E.V.

Kazan (Volga region) Federal University,
Kazan, Russia
daybova@rsvpu.ru

**RESEARCH OF THE LEVEL OF FORMATION OF
MOTIVATIONAL AND VALUE RELATIONSHIP TO HEALTH
STUDENTS IN THE 7TH GRADE OF THE IT- LYCEUM OF KFU**

Abstract. In the course of the study of the formation of a motivational and value attitude to health, features of the attitude to their health of students of the 7th grades of the KFU IT-Lyceum were identified. Most of the surveyed schoolchildren are characterized by low and medium scores on the outcome indicators of their relationship with their health. In this case, there is a high probability that they will not lead a healthy lifestyle, and this sooner or later leads to diseases. The results of experimental work indicate the need to expand the motivational-need component of the attitude of students to their own health.

Keywords: education; health; motivational value; preservation of health; adolescence; primary school; health-saving learning technologies.

В Федеральном законе об образовании РФ в числе приоритетных направлений Государственной программы РФ «Развитие здравоохранения до 2020 года» обозначены профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни [9]. Главная задача современного образования - достижение высоких результатов обучения при сохранении психологической, физической и социальной составляющих здоровья учеников. Сегодня на смену традиционным методам обучения и воспитания приходят активные методы, которые направлены на активизацию познавательного развития школьников. Интенсификация учебно-воспитательного процесса в общеобразовательных учреждениях актуализирует проблему сохранения здоровья ребёнка.

Существует более 300 определений понятия «здоровье». Так, в словаре Ожегова С.И. под здоровьем понимается «правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое и психическое благополучие» [5]. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье - это «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не

только отсутствие болезней или физических дефектов» [1]. Таким образом, здоровье следует рассматривать с точки зрения трех его компонентов: физического, психического и социального, так как невозможно выделить более важный и значимый компонент.

К сожалению, в настоящее время выявляется существенное падение уровня здоровья учеников и, следовательно, выпускников общеобразовательных учреждений. Многие дети уже в детстве имеют различные отклонения в состоянии здоровья: ослабление зрения и слуха, сколиоз, нарушения психики, гиперактивность и др. Эти недуги сказываются как на качестве учебы, так и на качестве жизни в целом. Согласно статистическим данным, практически здоровыми можно считать всего около 10% школьников [1].

Также следует отметить, что энергично растущий и противоречиво развивающийся организм подростка требует, чтобы его охраняли от резких переутомлений, чтобы регулировали нагрузку на его неокрепшую нервную систему. Средний школьный возраст (от 11 до 15 лет) - переходный от детства к юности. Он совпадает с обучением в среднем звене школы (5-9 классы) и характеризуется глубокой перестройкой всего организма [4]. Подростковый возраст – это период бурного роста и развития организма. Активизация и сложное взаимодействие гормонов роста и половых гормонов вызывают интенсивное физическое и физиологическое развитие [3]. Следовательно, резко встаёт вопрос о формировании осознанного отношения к собственному здоровью, здоровому образу жизни, отказу от вредных привычек: курения, употребления алкоголя, наркотиков и т.д.

Экспериментальная работа проводилась на базе общеобразовательной школы-интерната «IT-лицей федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» г. Казани. В ней приняли участие 24 ученика 7-х классов: 15 мальчиков и 9 девочек. В работе была поставлена следующая *цель исследования*: определить сформированность мотивационно-ценностного отношения к здоровью у учащихся 7-х классов IT-лицея Казанского Федерального университета.

Гипотеза исследования – учащиеся 7-х классов имеют сниженное мотивационно-ценностное отношение к своему здоровью. С целью доказательства выдвинутой гипотезы были подобраны методики,

ориентированные на изучение ценностного отношения к своему здоровью: тест «Индивидуальная концепция здоровья» (Д. Сириес, В. Гавидия) и опросник «Индекс отношения к здоровью» (С.Д. Дерябо и В.А. Ясвин) [2]. Анализ данных, полученных в результате проведения исследования, выявляет уровни сформированности мотивационно-ценностного отношения к здоровью школьников 7-х классов.

В исследовании применялись следующие *методы исследования*: теоретический анализ педагогической и психологической литературы по проблеме исследования; тестирование, изучение и анализ документации (Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования [8], Федеральный закон об образовании РФ [9], Устав федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» [7], Положение об общеобразовательной школе-интернате IT-лицей ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» [6]).

Экспериментальная работа проходила в три этапа:

1. Организационный этап: анализ литературных источников, определение процедуры диагностики, отбор диагностических методик.
2. Констатирующий этап: применение выбранных диагностирующих методик.
3. Анализ результатов, полученных в процессе использования диагностических методик, формулирование на основе полученных результатов выводов.

В ходе работы на первом этапе была проанализирована педагогическая и психологическая литература по проблеме исследования; определены цель, задачи, рабочая гипотеза исследования, подобраны методики для диагностики школьников в соответствии с возрастом учеников и с задачами исследования.

На втором этапе проводимого исследования для определения особенностей отношения к здоровью применили опросник «Индивидуальная концепция здоровья» (Д. Сиерес, В. Гавидия). Опросник относится к комплексным инструментам оценки отношения к здоровью, начиная с подросткового возраста. Он разделен на две большие части, включающие все необходимые составляющие исследуемой индивидуальной концепции здоровья: «его природы, из чего оно состоит, что его делает, каков его источник, что сказать о

причинах, почему люди имеют хорошее здоровье, путь, который ведет к потере или улучшению здоровья» [2].

В ходе анализа показателей отношения к здоровью с помощью опросника «Индивидуальная концепция здоровья» у учеников 7-х классов были получены следующие результаты: у 29% опрошенных наблюдается точка зрения «Состояние благополучия – это данность», при которой причины здоровья зависят не от человека, а зависят, например, от хорошей наследственности. Также многие ученики (29%) придерживаются «экологической» концепции здоровья - «Здоровье как баланс данных конкретных ресурсов». В этом случае ответственность за здоровье принадлежит не самому человеку, а «системе» - обществу, культуре, состоянию окружающей среды. Возможно, что такая точка зрения сложилась как итог усилившегося в последние десятилетия экологического воспитания в системе образования и СМИ.

При диагностике у большинства учащихся (58%) наблюдается внешний локус контроля здоровья и влияния окружающей среды (т.е. основная причина здоровья – удача, а не собственное поведение и привычки человека).

Следующая методика, используемая на втором этапе проводимого исследования для определения особенностей отношения к здоровью – психологический тест «Индекс отношения к здоровью» (С.Д. Дерябо и В.А. Ясвин). Данный тест позволяет измерить компоненты отношения к здоровью: эмоциональный, познавательный, практический, поступков и общий показатель отношения к здоровью. Проводится тест, начиная с подросткового возраста, т.к. некоторые использованные диагностические ситуации требуют определенного уровня социального развития и опыта. Итоговый показатель интенсивности теста диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к своему здоровью у испытуемого и насколько сильно оно проявляется. Итоговые высокие баллы по тесту говорят о том, что отношение к здоровью и здоровому образу жизни высоко сформированы, а низкие баллы говорят о том, что ценностное отношение к здоровью сформировано плохо, человек находится в «зоне риска».

При определении особенностей отношения к здоровью методикой «Индекс отношения к здоровью» выявилось, что для 67% опрошенных школьников характерны низкие и средние баллы по итоговым показателям отношения к своему здоровью. В этом случае высока вероятность того, что они не будут вести здоровый образ жизни, а это

рано или поздно приводит к заболеваниям. Таким образом, гипотеза «учащиеся 7-х классов имеют сниженное мотивационно-ценностное отношение к своему здоровью» подтвердилась.

Результаты экспериментальной работы свидетельствуют о необходимости расширения мотивационно-потребностной составляющей отношения учеников к собственному здоровью, что невозможно без применения здоровьесберегающих технологий в обучении. Использование здоровьесберегающих технологий, а также разнообразных средств, форм и методов обучения при оптимальной двигательной активности в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться к занятиям, раскрывать свои творческие способности. Рациональная организация урока, включающая в себя разнообразные виды деятельности, частоту их чередования, насыщенность урока, физические и эмоциональные разрядки, снимает проблемы переутомления, и дети будут сохранять активность до конца урока.

Для повышения мотивационно-ценностного отношения к здоровью большую роль играет предмет «биология», преподавание которого позволяет органично вписывать принципы здоровьесбережения в темы уроков, в различные виды заданий как на уроках, так и во время домашней работы.

Возможные пути и перспективы продолжения работы:

1. Разработать план мероприятий на тему здорового образа жизни и проведение формирующего этапа эксперимента с экспериментальной группой с применением здоровьесберегающих технологий на уроках биологии;

2. Контрольный этап - повторное использование диагностирующих методик с целью определения эффективности формирующего эксперимента;

3. Анализ результатов после проведения формирующего этапа экспериментальной работы и формулирование на основе полученных результатов итоговых выводов.

Результаты исследования могут быть использованы в работе школьных педагогов, классного руководителя и родителей при решении задач формирования ценностного отношения учащихся к своему здоровью. Полученные результаты могут стать основой для последующих исследований по проблемам формирования

мотивационно-ценностного отношения к здоровью, а также по развитию личности школьников средних классов.

Библиографический список:

1. Данные «Всемирной организации здравоохранения». URL: <http://www.who.int/ru> (дата обращения: 15.05.2018).

2. Карелин А. А. Психологические тесты : в 2 т. Т.2. / Под ред. Карелина А. А. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 248 с.

3. Крутецкий В. А., Лукин Н. С. Психология подростка. – М.: Просвещение, 1975. – 316 с.

4. Мухина В. С. Возрастная психология. Феноменология развития : учебник для студ. высш. учеб. заведений. – 15-е изд. – Москва : Издательский центр Академия, 2015. – 656 с.

5. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – 4-е изд., доп. – Москва : Азбуковник, 2000. – 940 с.

6. Положение об общеобразовательной школе-интернате IT-лицей федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет». – Казань, 2012. – 14 с.

7. Устав федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет». – Казань, 2015. – 32 с.

8. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (утв. приказом МинОбрнауки РФ от «17» декабря 2010 г. № 1897). URL: <http://www.edu.ru/db/portal/obschee/> (дата обращения: 20.10.2017).

9. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» №273 от 29.12.2012.