

Дубровина Лариса Анатольевна, канд. пс. наук, доцент кафедры социальной педагогики и психологии, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»

Климова Анастасия Дмитриевна, студентка 5 курса, направления 44.05.01. Педагогика и психология девиантного поведения, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»

ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У СОВРЕМЕННЫХ ПОДРОСТКОВ

Аннотация: Целью исследования было изучение ценностного отношения к здоровому образу жизни у современных подростков. В качестве диагностического инструментария были использованы следующие методики: тест «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо – В. Ясвин), опросник «Отношение к здоровью» (Р.А. Березовская). Были выделены основные составляющие ценностного отношения к здоровому образу жизни, специфика их содержательного наполнения у современных подростков. Проведённое исследование позволяет наметить основные направления работы по формированию ценности ЗОЖ, применению этой ценности в реальной жизни.

Ключевые слова: ценность, ценностное отношение, здоровый образ жизни, здоровье.

Abstract: The aim of the study was to study the value attitude to a healthy lifestyle in modern adolescents. As diagnostic tools were used the following methods: the test "Index of the attitude to health" (P. mistle thrush – jasvin V.), the questionnaire "Attitude to health" (R. A. Berezovskaya). The main components of the

value attitude to a healthy lifestyle, the specificity of their content in modern adolescents were identified. The study allows us to outline the main directions of work on the formation of the value of healthy lifestyle, the use of this value in real life.

Keywords: value, value attitude, healthy lifestyle, health.

Проблема детского и подросткового здоровья и оздоровления детей в России в настоящее время переросла из чисто медицинской в острую социальную проблему, и ее решение становится одним из направлений государственной социальной политики. Сущность этой проблемы определяется высокой заболеваемостью детей, как физической, так и психической. Нарушение ценности здорового образа жизни приводит к различным девиациям в поведении [3; 4].

В последние годы активизировались научные исследования, касающиеся проблемы ценностного отношения к здоровому образу жизни, которая является предметом профессионального интереса специалистов, работающих не только в области медицины, но и психологии, педагогики, других социальных наук.

Вопросы формирования и воспитания культуры здорового образа жизни рассмотрены в работах И.И. Брехмана, который подчеркивает, что здоровье — это не отсутствие болезней, а физическая, социальная и психологическая гармония человека, доброжелательные отношения с другими людьми, с природой и самим собой. И.И. Брехман, говоря о проблеме здоровья, отмечает, что оно очень часто занимает в иерархии ценностей человека далеко не первое место, уступая материальным ценностям, ценности карьеры и др. [1; 2].

Исследование проводилось на базе государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Владимирской области «Владимирский технологический колледж» (ГБПОУ ВО «ВТК»). В исследовании приняли участие подростки в возрасте от 15 до 17 лет, в количестве 40 человек.

На первом этапе провели диагностику с помощью теста «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо – В. Ясвин) мы получили результаты по 5 шкалам. Эмоциональная шкала. Высокие баллы по данной шкале получили 5% опрошенных это говорит нам о том, что они способны наслаждаться своим здоровьем, способны получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагируют на поступающие от него сигналы. Низкие баллы получили 25% респондентов, что свидетельствует о рациональном отношении к здоровью, мало затрагивающее эмоциональную сферу личности.

Познавательная шкала. Высокие баллы по данной шкале набрали 65% испытуемых, что говорит об их высоком интересе к проблеме здоровья. Эти подростки сами активно ищут соответствующую информацию в книгах, журналах, газетах, любят общаться с другими людьми на данную тему и т.д. Низкие баллы набрали 10 % , что показывает низкую значимость темы здоровья и здорового образа жизни. Они, в лучшем случае, готовы лишь воспринимать поступающую от других людей информацию о здоровье, но сами не проявляют активности в ее поиске.

Практическая шкала. Высокие баллы по данной шкале, которые набрали 10% испытуемых, что свидетельствует об их активной заботе, о своем здоровье. Они готовы посещать различные спортивные секции, делать специальные упражнения, заниматься оздоровительными процедурами, формировать у себя соответствующие умения и навыки, вести здоровый образ жизни в целом. Низкие баллы, которые набрали 15% испытуемых, говорят о том, что они готовы лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по заботе о своем здоровье, которую организуют другие люди, в крайнем случае, они могут что-то предпринять, если этого потребует ситуация.

Поступочная шкала. Высокие баллы по данной шкале набрали 40% респондентов, они активно стремятся изменять свое окружение: стараются повлиять на отношение к здоровью у окружающих его людей, стимулировать их вести здоровый образ жизни, пропагандируют различные средства оздоровления организма, вообще создают вокруг себя здоровую среду. Низкие

баллы набрали 10%, что свидетельствует об отношении как личному делу отсутствию желания как-то изменить, улучшить свое окружение.

Общая шкала. Общая шкала, соответственно, получается путем суммирования предыдущих шкал, и мы имеем «средне» сформированное отношение к здоровью, пользуясь терминологией авторов диагностического средства, основными особенностями которого является слабая сформированность эмоционального компонента и нерегулярное, несистематическое проявление отношения в поведенческой сфере. Высокие баллы, которые набрали 20%, по тесту в целом говорят о том, что существует сформированное, «хорошее» отношение к здоровью и здоровому образу жизни. Низкие баллы по этой шкале набрали 10%, что показывает несформированность ценности категории «здоровье». Именно эти подростки находятся в «зоне риска».

На втором этапе проводилась диагностика с помощью опросника «Отношение к здоровью» (Р.А. Березовская) нами были получены следующие важные данные качественного характера (психологические особенности отношения личности к своему здоровью):

Когнитивный уровень. По данным процедуры контент-анализа открытого вопроса о понимании здоровья следует сделать вывод, что понимание этого понятия у данной группы полностью сформировано. Испытуемые закладывают в это понятие такие аспекты, как отсутствие различных заболеваний, физических и психических дефектов. Информацию в области здоровья опрошиваемые черпают преимущественно от врачей, друзей и из научно-популярных книг (интернет-изданий). Наиболее существенными факторами, оказывающими влияние на здоровье, были отмечены: образ жизни, особенности питания, недостаточная забота о своем здоровье, вредные привычки и качество медицинского обслуживания.

Поведенческий уровень. Для поддержания своего здоровья в данной группе прибегают преимущественно к физическим упражнениям, избеганию вредных привычек, правильному питанию и закаливанию. В случае

недомогания наиболее частотными реакциями являются посещение врача, самостоятельное принятие мер или же, чуть менее частотно – стараются не обращать внимания.

Эмоциональный уровень. Когда со здоровьем все благополучно, опрашиваемые чувствуют себя преимущественно спокойными, довольными и счастливыми, и чувствуют уверенность в себе и своих силах. При ухудшении здоровья опрашиваемые преимущественно испытывают сожаление, расстройство, раздражение, и недовольство.

Ценностно-мотивационный уровень. Здоровье здесь находится в списке важных жизненных сфер наряду с материальным благополучием, счастливой семейной жизнью, карьерой и наличием верных друзей [5].

Таким образом, проведённое исследование позволяет сделать вывод, что у подростков имеется осознание ценности здорового образа жизни, это воспринимается как идеальная цель, к которой можно стремиться. Однако сформированность ценности здорового образа жизни, которое включает поведенческий элемент, представлено только у 21% учащихся. Этим можно объяснить тот факт, что, понимая и принимая ценность здорового образа жизни, подростки часто не переносят его в повседневную жизнь, не руководствуются этой ценностью в своих поступках. Поэтому работу с подростками необходимо основывать на вовлечении их в поступки и, в целом, в поведение, которое строится на ценности здорового образа жизни.

Библиографический список:

1. Ананьев, А.С., Смирнова, О.В., Ананьев, Ю.С. Формирование ценностей здорового образа жизни старших подростков // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2015. — Т. 13. — С. 4106–4110. — URL: <http://e-koncept.ru/2015/85822.htm>.

2. Бабаева, Л.М., Пирмагомедова, Э.А. Ценностные ориентации личности подростка: учебное пособие. ФГБОУ ВПО Дагестанский гос. пед. ун-т. — Махачкала: Алеф, 2015. — 87 с.

3. Байрамбекова, В.Б. Организация коллективно-творческой деятельности с трудными подростками // Вестник Тогирро. — 2016. — № 2. — С. 323–325.

4. Бершедова, Л.И. Личностные новообразования критических периодов детства // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2010. — № 12 (83). — С. 148–154.

5. Климова, А.Д. Восприятие ценности здорового образа жизни в подростковом возрасте // Актуальные проблемы теории и практики психологии и социологии. Тезисы IV Всероссийской студенческой научно-практической конференции: Сборник статей. — М.: ООО «Издательство РИТМ», 2018. — 580 с., с. 83-87.