

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗДОРОВ'Я У ШКОЛЯРІВ

Ушакова Н. І., Бандуров І. М.
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Харків, Україна

З метою виявлення вікових особливостей формування мотивації до здоров'я у дітей за допомогою тесту Соломіна було проведено обстеження учнів молодшого шкільного віку та повторне їх дослідження через три з половиною роки. Використаний при обробці отриманих даних метод багатомірного шкалювання дозволив орієнтовно виділити два прихованих фактори, що першочергово впливають на формування особистісної мотивації до здоров'я. Перший — пов'язаний з негативними емоційними станами дітей. Другий прихований фактор — це позитивні емоційні стани, які мають місце в житті школярів.

Ключові слова: мотивація, ціннісні орієнтації, здоров'я учнів.

С целью выявления возрастных особенностей формирования мотивации к здоровью у детей с помощью теста Соломина было проведено обследование учащихся младшего школьного возраста и повторное их исследование через три с половиной года. Использован при обработке полученных данных метод многомерного шкалирования позволил ориентировочно выделить два скрытых фактора, первоочередно влияющие на формирование личностной мотивации к здоровью. Первый — связан с негативными эмоциональными состояниями детей. Второй скрытый фактор — это положительные эмоциональные состояния, которые имеют место в жизни школьников.

Ключевые слова: мотивация, ценностные ориентации, здоровье.

With the purpose of exposure of the age-related features of forming of motivation to the health for children the inspection of students midchildhood was conducted and the repeated research in three with a half years. The method of multidimensional scale allowed approximately to distinguish two hidden factor. First — related to the negative emotional states of children. The second hidden factor of motivation to the health is the positive emotional states that take place in life of schoolchildren.

Keywords: motivation, valued orientations, health.

Актуальність роботи. Розвиток і вдосконалення культури сім'ї та школи є одним із важливих напрямків зміцнення здоров'я та формування культури здоров'я дітей у різні періоди їх розвитку. У цей час формується розуміння значення фізичної активності, раціонального харчування, здорового способу життя та цінності здоров'я свого й оточуючих як найвищого пріоритету.

Протягом багатовікової історії людства за всіх суспільно-економічних формацій проблеми здоров'я посідали важливе місце в соціальному, економічному та культурному житті суспільства і були тісно пов'язані з розвитком суспільного виробництва й формуванням суспільного буття [1].

Сучасними психологами та педагогами вивчаються умови, які є найбільш сприятливими для цілісного розвитку дитини як особистості, формування її здоров'я; значна увага приділяється питанням дотримання підростаючим поколінням здорового способу життя. Водночас залишається недостатньо розробленою та вивченою проблема формування мотивації у школярів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Адже зовсім не випадково ВООЗ вважає здоров'я одним із найголовніших прав людини, визначає його як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних дефектів [1]. Стає очевидним той факт, що тільки в такому випадку можна говорити про гармонійний розвиток індивіда.

Формування потенціалу здоров'я високого рівня у дітей відбувається за активної участі, у першу чергу, батьків і школи [4]. Тому дослідження вікових особливостей мотивації дітей до здоров'я на сьогодні є досить актуальним питанням для формування у підростаючого покоління потенціалу здоров'я високого рівня.

♥ Ушакова Н. І., Бандуров І. М., 2013

Мета: моніторинг вікових особливостей формування мотивації до здоров'я у дітей.

Завдання дослідження:

- ‡ Визначення рейтингу здоров'я в мотиваційній сфері обстежених дітей.
- ‡ Установлення основних чинників, які впливають на мотивацію до здоров'я.
- ‡ Виявлення емоційного ставлення до здоров'я у школярів.
- ‡ Визначення основних категорій, які відіграють основну роль у формуванні мотивації до здоров'я в різний віковий період.

Об'єкт дослідження — школярі .

Предмет дослідження — вікова динаміка рівня мотивації до здоров'я у школярів.

Новизна роботи — уперше проведено динамічне спостереження формування мотивації до здоров'я у школярів протягом трьох із половиною років.

Практична цінність роботи полягає в тому, що отримані результати можна використовувати для розробки освітніх програм цілеспрямованого формування потенціалу здоров'я високого рівня підростаючого покоління, гармонізації взаємовідносин дітей у родині та в освітньому середовищі, а також для подальшого застосування в системі валеологізації шкільної освіти в цілому.

Організація дослідження. Дослідження було проведено в групі школярів ЗОШ I-III ступенів № 3 м. Люботина, яка має статус «Школи сприяння здоров'ю». Обстеження проводилось у 2008 (40 учнів) та у 2011 роках (54 особи). Методом сліпої вибірки обрано 20 учнів, які брали участь в обох обстеженнях. Вік дітей при першому обстеженні — 9–11 років, при другому — 13–15 років.

Використана в дослідженні методика виявлення мотивацій людини заснована на припущенні, що позначення різних понять одним кольором є непрямим показником схожості емоційного ставлення до даних понять [2]. Тест заснований на двох простих принципах. По-перше, якщо дитина позначає яке-небудь поняття привабливим кольором, то це може свідчити про привабливість цього поняття, позитивне ставлення до нього. Навпаки, до понять, позначених неприємними кольорами вона і ставиться, скоріш за все, негативно. По-друге, у тому випадку, якщо два або декілька понять позначено одним кольором, то, певно, відношення до них приблизно однакове [5], тобто в цих поняттях для неї є щось спільне. І якщо поняття різних категорій потрапляють до однієї групи, тобто позначаються одним кольором, то це не випадково. У процесі обробки тесту були проранговані задані поняття в порядку переваги кольорів.

У результаті отримано набори понять, позначених найприємнішими кольорами, які мають найбільше значення в житті дітей. Далі можна отримати групи, пов'язані з поняттями «моє захоплення» і «цікаве заняття». Потім — ті, які пов'язані з поняттям «моє сьогодні», «моє майбутнє» і «моє минуле», з'ясувати, з чим асоціюються поняття «яким я є насправді» та «яким я хочу бути».

Усі отримані показники досліджень були занесені до комп'ютерного банку даних. Обробка отриманих даних проводилася на комп'ютері типу IBM Pentium IV з використанням табличного процесора Microsoft Excel. Редагування матеріалу забезпечувалося текстовим редактором Microsoft Word. Для статистичного аналізу використовувався пакет статистичного аналізу SPSS Statistics.

Результати дослідження. При першому обстеженні (2008 рік) рейтинг здоров'я в ієрархії цінностей школярів займав середнє місце (3–4). Це свідчить про його низьку значимість у системі вітальних цінностей 3 віком у школярів відзначається тенденція влаштування мотивації до здоров'я в ієрархію ціннісно-сислової сфери та надання їй вищої значимості (2–3 місця).

Основними позитивними чинниками формування мотивації до здоров'я є компоненти категорій цінностей, які належать до блоків «уявлення про себе» — я насправді, яким я хочу бути, моє сьогодні, моє майбутнє, «цілеспрямованості — успіх,

лідерство, свобода, праця, знання, дисципліна» та «захоплення — гра, творчість, хобі, природа, релігія».

Аналіз рангування компонентів ціннісно-сислової сфери показав динаміку ставлення опитаних до здоров'я протягом трьох із половиною років. У 2008 році здоров'я в ієрархії цінностей школярів посідало місце між 3 і 4 рангом. Це свідчило про низьку значимість цієї категорії в системі вітальних цінностей, що, можливо, пояснюється дуже спрощеним трактуванням цього поняття молодшими школярами. При повторному обстеженні у 2011р. спостерігається підвищення рангу мотивації до здоров'я майже на 1 — до 2,5 місця. Це свідчить про те, що з віком у школярів відзначається тенденція входження мотивації до здоров'я в ієрархію цінностей та надання їй вищої значимості.

Порівнюючи дані двох обстежень, ми зробили висновок, що у 2008 році лише для 10 відсотків учнів категорія «здоров'я» виступає як повністю задоволена базова потреба. Ще в 10 відсотків воно домінує над іншими цінностями, і 25 відсотків дітей повністю задоволені рівнем свого здоров'я на момент обстеження. При повторному дослідженні через три з половиною роки задоволеними своїм здоров'ям виявилось 40 відсотків опитаних. Здоров'я в якості домінуючої цінності виступило у 25 відсотків школярів. А повністю задоволеною базовою потребою здоров'я виявилось у 20 відсотків учнів, що вдвічі більше за показник попереднього обстеження.

Висновки

∴ Аналіз рангування компонентів ціннісно-сислової сфери показав динаміку ставлення опитаних до здоров'я протягом трьох із половиною років. У 2008 році здоров'я в ієрархії цінностей школярів посідало місце між 3 і 4 рангом. Це свідчило про низьку значимість цієї категорії в системі вітальних цінностей, що, можливо, пояснюється дуже спрощеним трактуванням цього поняття молодшими школярами. При повторному обстеженні у 2011 році спостерігається підвищення рангу мотивації до здоров'я майже на 1 – до 2,5 місця. Це свідчить про те, що з віком у школярів відзначається тенденція входження мотивації до здоров'я в ієрархію цінностей та надання їй вищої значимості.

∴ Проведений частотний розподіл понять, з якими діти асоціюють категорію «здоров'я» в молодшому шкільному віці (2008 рік), виявив, що максимальне число повторення асоціації складало 6 — поняття «реклама і телебачення», що може бути свідченням значного впливу інформаційних чинників на формування мотивації до здоров'я. У підлітковому віці ведуча роль відводиться природі, захищеності, матері.

∴ У 2008 році лише для 10 відсотків учнів категорія «здоров'я» виступила як повністю задоволена базова потреба. Ще в 10 відсотків воно домінує над іншими цінностями, а 25 відсотків дітей повністю задоволені рівнем свого здоров'я на момент обстеження. При повторному дослідженні через три з половиною роки задоволеними своїм здоров'ям виявилось 40 відсотків опитаних. Здоров'я в якості домінуючої цінності виступило у 25 відсотків школярів. А повністю задоволеною базовою потребою здоров'я виявилось у 20 відсотків учнів, що вдвічі більше за показник попереднього обстеження.

∴ Для формування мотивації до здоров'я вирішальне значення мали позитивне уявлення про себе та матеріальні блага. Водночас незадоволення шкільними відносинами та негативні емоції знижували рівень мотивації до формування здоров'я у дітей. Таким чином, ми можемо допустити, що перший прихований фактор пов'язаний з негативними психологічними станами в дітей. Другим прихованим фактором, скоріше за все, є позитивні емоційні стани школярів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Агаджанян Н. А. Учение о здоровье и проблемы адаптации / Н. А. Агаджанян, Р. М. Баевский, А. П. Барсенева. — Севастополь: Изд-во СГУ, 2000. — 204 с.
2. Бажин Е.Ф. Цветовой тест отношений (ЦТО). Методические рекомендации / Е. Ф. Бажин, А. М. Эткинд.— Л., 1985. —18 с.
3. Дронов С. В. Многомерный статистический анализ / С. В. Дронов. — Барнаул: Изд-во Алтайского гос. ун-та, 2003. — 213 с.

4. Морозова Н. И. Состояние здоровья и ценностные ориентации молодежи / Н. И. Морозова // Валеология. – 2009. – № 3. – С. 34–40.