

ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНО-МОТИВАЦИОННОГО КОМПОНЕНТА У СТУДЕНТОВ ПРИ ВЕДЕНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Халилова А. Ф., кандидат педагогических наук

THE FORMATION OF THE VALUE-MOTIVATIONAL COMPONENT IN STUDENTS WHILE MAINTAINING A HEALTHY LIFESTYLE

Halilova A. F.

Высокий уровень развития здоровьесберегающего поведения не может быть достигнут без целенаправленной деятельности по формированию у студентов здоровьесберегающей компетенции. В связи с этим одним из важных условий эффективного формирования навыков и привычек здоровьесбережения является мотивация к здоровьесберегающему поведению и формирование ценностей к ведению здорового образа жизни¹.

Для исследования уровня становления ценностно-мотивационного компонента студентов Казанского национального исследовательского технологического университета в 2016–2019 гг. здоровьесберегающей компетенции нами были использованы: диагностическая методика «Ценностные ориентации» (автор М. Рокич)²; опросник «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская)³; а также специальные задания-эссе, где студентам предлагалось в свободной форме описать свои глубинные мотивы овладения навыками

здоровьесберегающего поведения.

Использование диагностической методики «Ценностные ориентации» М. Рокича позволило определить систему ценностных ориентаций студентов в целом, а также содержательную сторону направленности личности и ядро мотивации жизненной активности. Методика основана на прямом ранжировании списка ценностей. При этом М. Рокич выделил два класса ценностей:

- терминальные – убеждения в том, что конечная цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться;

- инструментальные – убеждения в том, что какой-то образ действий или свойство личности является предпочтительным в любой ситуации.

Студентам были предъявлены два списка ценностей (терминальные и инструментальные) в виде таблицы. В каждом из этих списков студент должен был присвоить той или иной ценности ранговый номер по порядку

значимости. Первым предьявляется набор терминальных, а потом набор инструментальных ценностей.

Нами была адаптирована методика ценностных ориентаций М. Роки-

ча, представленная в таблице. Анализ полученных результатов показал смену в позициях ранжирования по ряду факторов.

Таблица 1. Динамика уровней развития ценностных ориентаций студентов (в % от общего числа)

Список А (терминальные ценности)	Ранг	
	До	После
здоровье (физическое, социальное, психическое)	1	
интересная работа	3	
благополучие (материальные блага)	2	
любовь (единство с любимым человеком)	4	
счастливая семейная жизнь	5	
познание (способность и возможность повышать свое образование)	11	
развитие (непрерывное самосовершенствование)	10	
яркая, насыщенная жизнь	7	
верные друзья	6	
производительность (использование своих способностей максимально)	12	
мудрость (жизненный опыт)	13	
общественное признание (уважение коллег)	8	
уверенность (состояние внутренней гармонии, решительность)	9	
творчество (креативность)	16	
независимость (умение свободно высказываться, иметь свою точку зрения)	14	
счастье (благополучие других людей, народностей, человечества)	17	
досуг (приятное времяпрепровождение)	15	
отношение к искусству (развитие чувства прекрасного в искусстве)	18	
искренность (порядочность)	1	
обязательность (чувство долга, умение выполнять обещания)	2	
адекватность (умение принимать оптимальные решения)	8	
образованность (широкий кругозор, высокий уровень культуры)	6	
самодисциплина (умение владеть собой и сдерживать себя)	9	
результативность (трудолюбие, плодотворная работа)	7	
жизнелюбие (чувство юмора)	3	
мировоззрение (проявлять эмпатию, уважительно относиться к культурным и социальным традициям других людей)	4	
толерантность (умение уважать мнение окружающих и прощать их ошибки и заблуждения)	15	
воспитанность (хорошие манеры)	5	
упорство (умение убеждать, не отступать перед трудностями)	12	
самостоятельность (умение принимать решение)	10	
добросовестность (дисциплинированность);	13	
внимательность (заботливость)	16	
опрятность (чистоплотность), способность сохранять порядок в вещах, в делах	14	
умение отстаивать свое мнение, взгляды	12	
повышенные потребности (высокие требования к жизни и высокие претензии)	17	
нетерпимость к своим недостаткам и других	18	

Результаты исследования показали, что наиболее значимой терминальной ценностью для студентов, как до реализации педагогической модели, так и после, является «здоровье» (1 ранг). Далее студенты отметили такие ценности, как «интересная работа» и «материально обеспеченная жизнь» (2 и 3 ранги). «Любовь» и «счастливая семейная жизнь» занимают 4 и 5 позиции среди выделенных ценностей. Следует отметить, что данная пятерка ценностей выделялась студентами как самые значимые и до внедрения разработанной педагогической модели, с небольшими различиями в оценке ранга той или иной ценности внутри этой пятерки. То есть, можно говорить о сформированных к студенческому возрасту устойчивых представлениях о наиболее значимых жизненных ценностях. Такие ценности, как «познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие)», «развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование)», «активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни)» получили значительно более высокие ранги после реализации предложенной педагогической модели. То есть, можно говорить о формировании у студентов более высокого уровня ценностно-мотивационного компонента здоровьесберегающей компетенции в результате целенаправленной деятельности преподавателя по развитию культуры здоровьесбережения у студентов. Результаты ран-

жирования остальных терминальных ценностей представлены в таблице.

Иерархия инструментальных ценностей студентов выглядит следующим образом. Наиболее значимые ценности, как предпочтительные свойства личности или образ действий, по мнению студентов, следующие: «честность» (1 ранг), «ответственность (чувство долга, умение держать свое слово)» (2 ранг), «рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения)» (3 ранг), «образованность (широта знаний, высокая общая культура)» (4 ранг), «самоконтроль (сдержанность, самодисциплина)» (5 ранг) и «эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе)» (6 ранг). Надо отметить, что такие свойства личности, как «рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения)» и «самоконтроль (сдержанность, самодисциплина)», которые характеризуют высокий уровень здоровьесберегающей культуры, значительно поднялись в ранге после реализации педагогической модели.

После заполнения таблиц с перечнем ценностей студентам было предложено оценить, в какой степени (в процентах) реализованы данные ценности в их жизни. Среди терминальных ценностей наиболее реализованными оказались следующие: «наличие хороших и верных друзей», «здоровье», «свобода» и «познание». Наименее всего реализованы такие ценности, как: «интересная работа», «материально обеспеченная жизнь», «продуктив-

ная жизнь», «жизненная мудрость» и «красота природы и искусства». Наиболее реализованными инструментальными ценностями были отмечены: «жизнерадостность», «воспитанность», «ответственность» и «широта взглядов». Такие ценности, как «непримиримость к недостаткам в себе и других» и «высокие запросы» являются незначимыми для студентов и наименее реализованы в их жизни.

Опросник «Отношение к здоровью», разработанный Р. А. Березовской, включает десять вопросов, которые позволяют оценить четыре компонента: когнитивный, эмоциональный, поведенческий и ценностно-мотивационный.

Как отмечает Р. А. Березовская, поведенческий и ценностно-мотивационный компоненты следует рассматривать отдельно, так как ценностно-мотивационный компонент отношения к здоровью играет роль связующего звена между когнитивным и поведенческим⁴. То есть наличие устойчивой мотивации обуславливает реализацию усвоенного знания о здоровье в поведении. Автор отмечает, что роль мотивационного компонента значительна, так как «... характеризует внутреннее принятие ценности здоровья и определяет степень активности в сохранении и развитии собственного здоровья»⁵.

В совокупности указанные компоненты образуют психологическое ядро здоровой личности, практическая значимость изучения которого состоит в возможности реализации комплекса мер по вопросам сохранения и укрепления здоровья студентов

вуза в процессе их профессионально-личностного становления⁶.

Вопросы опросника содержат несколько вариантов ответов, которые нужно оценить по шкале от 1 до 7, где 1 – абсолютно не согласен или совершенно не важно, а 7 – абсолютно согласен, безусловно важно.

Критериями отношения человека к своему здоровью служат:

- на познавательном уровне: степень знаниевой подготовленности личности в сфере здоровьесбережения;

- на психоэмоциональном уровне: адекватная степень тревожности респондента к своему физическому состоянию;

- на уровне поведенческих проявлений: степень рациональности в действиях и поступках личности, необходимых для здоровьесбережения;

- на ценностном уровне: осознание значимости здоровья в системе ценностей и ценностных ориентаций личности.

Качественный анализ результатов исследования по методике Р. А. Березовской, проведенного до и после реализации педагогической модели формирования здоровьесберегающей компетенции, позволил получить следующие результаты в соответствии с выделенными компонентами.

На когнитивном уровне – осведомленность студентов о вопросах здоровья повысилась со среднего уровня (51,5%) до высокого (93,5%). Факторами, оказывающими наибольшее влияние на состояние здоровья, студенты считают: образ жизни (76,5%), экологическую обстановку

(61,7%), вредные привычки (63,4%) и особенности питания (57,6%). Отметим, что фактор «вредные привычки» на первоначальном этапе исследования (до реализации разработанной педагогической модели) 15% студентов отметили, как несущественно влияющий на состояние здоровья, что можно объяснить незнанием либо игнорированием знания об опасности наличия вредных привычек для сохранения здоровья.

Эмоциональный компонент отношения к здоровью характеризуется оптимальным уровнем тревожности по поводу состояния своего здоровья. При этом было отмечено смещение в сторону осознанного переживания радости от благополучного состояния здоровья. Например, на вопрос о самочувствии, когда со здоровьем все благополучно, студенты первоначально отметили варианты «я спокоен» (81,9%), «я чувствую себя свободно» (72,1%) и «мне ничто не угрожает» (67%), в то время как по итогам реализации педагогической модели среди большинства появились варианты «я доволен» (72,1%) и «я чувствую уверенность в себе» (59,1%). Наименее характерным ответом на обоих этапах исследования был вариант «мне это безразлично» (21% и 9% соответственно).

На поведенческом уровне – степень соответствия действий и поступков требованиям здоровьесбережения у студентов возросла до более высоких значений среднего уровня (с 52,6% до 75,7%), о чем свидетельствуют следующие результаты исследования. В целях поддер-

жания здоровья стали заниматься физическими упражнениями 73,7% студентов (против 37,9% до реализации педагогической модели), придерживаться диеты (рационально питаться) – 53,2% (против 21,1%), посещать спортивные секции / тренажерный зал – 45% (против 28,5%). Наименьшее количество студентов отметили такие действия, как «практикую специальные оздоровительные системы» (22,5%) и «закаляюсь» (8,3%). К сожалению, никто из студентов не посещает врача в профилактических целях. В случае ухудшения здоровья студенты первоначально отметили, что, как правило, принимают меры самостоятельно (58,3%), обращаются за советом к друзьям, родственникам или знакомым (47,6%), некоторые стараются не обращать внимание на недомогание (23,4%). Наименьшее число студентов выбрали посещение врача (3,1%). Однако после реализации педагогической модели никто из студентов не выбрал вариант «стараюсь не обращать внимания», а количество посещающих врача в случае недомогания увеличилось значительно – до 47,2%.

На ценностно-мотивационном уровне – мотивация на сохранение и укрепление здоровья выражена на значительно более высоком уровне (возросла с 46,6% до 91,2%). В структуре ценностно-мотивационного компонента потребность в здоровье стоит на первом месте (77,3% и 89,1%), что соотносится с результатами оценки ценностных ориентаций по методике М. Рокича. Наиболее значимыми причинами не-

достаточной заботы о своем здоровье на первоначальном этапе студенты назвали, что у них «нет соответствующих условий» (38,7%), «не хочу ни в чем себя ограничивать» (28,5%), «у меня нет на это времени» (25,4%), «не хватает силы воли» (9,1%). То есть, на наш взгляд, отмечалось противоречивое отношение к своему здоровью со стороны опрошенных студентов: при высоком уровне осознания ценности здоровья, студенты не были готовы регулировать свое поведение в соответствии с требованием здоровьесбережения. Все предложенные в опроснике варианты получили низкие значения, а преобладающим среди ответов студентов стал вариант «нет соответствующих условий», что можно объяснить объективными причинами: отсутствие в расписании времени, достаточного для приема пищи, высокая

интенсивность учебного процесса, сопровождаемая недостаточностью свободного времени для соблюдения режима сна и отдыха.

Полученные в результате применения методики М. Рокича и опросника Р. А. Березовской данные нашли подтверждение в контекстном анализе письменных эссе респондентов, в которых они в свободной форме описали свои мотивы сохранения и укрепления здоровья.

Итак, изучение структуры мотивации студентов показало, что на завершающем этапе эксперимента уровень сформированности ценностно-мотивационного компонента здоровьесберегающей компетенции у студентов имеет значительно более высокие значения и положительно влияет на мотивацию студентов к здоровьесбережению.

Сведения об авторе: Халилова Альфия Фаридовна, кандидат педагогических наук, доцент, Казанский национальный исследовательский технологический университет, e-mail: halilovaal@mail.ru.

Аннотация: В статье описывается исследование уровня формирования ценностно-мотивационного компонента у студентов КНИТУ. Уровень мотивации к здоровьесбережению и ценностные ориентации здорового образа жизни проверялись с помощью диагностической методики «Ценностные ориентации» (автор М. Рокич) и опросника «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская). Результаты исследования показали, что первоначальной ценностью является здоровье, его сохранение и укрепление, что положительно влияет на мотивацию к здоровому образу жизни.

Ключевые слова: здоровьесберегающие компетенции, мотивация, диагностическая методика, опросник, студенты.

Abstract: The article describes the study of the level of formation of the value-motivational component in students of KNIU. The level of motivation for health saving and the value orientations of a healthy lifestyle were checked using the diagnostic methodology «Value orientations» (author M. Rokich) and the questionnaire «Attitude to health» (author R. A. Berezovskaya). The results of the study showed that the initial value is health, its preservation and strengthening, which positively affects the motivation for a healthy lifestyle.

Key-words: Health-saving competences, motivation, diagnostic technique, questionnaire, students.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Казакова У. А. Формирование здоровьесберегающих компетенций у студентов технологического вуза / У. А. Казакова, А. Ф. Халилова // Интеграция науки и образования: пути развития, проблемы, перспективы (сборник материалов международного электронного симпозиума). – Махачкала, 2015. С. 48–55.
- 2 Психологические тесты для профессионалов / авт. сост Н. Ф. Гребень. – Минск: Современ. шк., 2007. 496 с.
- 3 Опросник «Отношение к здоровью» (Березовская Р. А.) / Психологическая лаборатория [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://xn——7sbbaeiowbgqig8abjbc7acd6ba9czc6mla.xn-p1ai/downloads.php?cat_id=15&download_id=82.
- 4 Халилова А. Ф. Представления студентов технического вуза о здоровом образе жизни и его развитии в процессе занятий физической культурой / А. Ф. Халилова, Р. Г. Хуснутдинова, Э. Т. Ахметвалеева // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2018. № 6 (160). С. 264–267.
- 5 Березовская Р. А. Отношение к здоровью / Березовская Р. А. // Здоровая личность / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2013. С. 214–244.
- 6 Халилова А. Ф. Роль здоровьесберегающих технологий в профессионально-педагогической деятельности преподавателей вузов / А. Ф. Халилова, У. А. Казакова // Кирсановские чтения. – Казань, 2013. С. 456–460.