

О. О. Єжова

Інститут проблем виховання НАПН України

ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я В УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

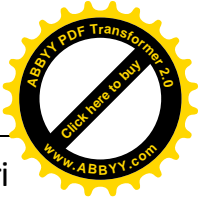
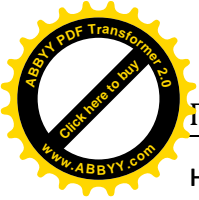
Рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учнівській молоді запропоновано визначати за допомогою інтегральної оцінки, яка розроблена на основі вагових коефіцієнтів показників критеріїв ціннісного ставлення до здоров'я, отриманих шляхом експертної оцінки. Це забезпечує об'єктивність оцінювання здоров'яспрямованої діяльності освітнього закладу та можливість проведення її моніторингу.

Ключові слова: ціннісне ставлення до здоров'я, рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, учнівська молодь, інтегральна оцінка.

Постановка проблеми. Погіршення стану здоров'я підростаючого покоління і пошук дієвих шляхів щодо збереження, зміцнення й формування здоров'я та навичок здорового способу життя дітей, підлітків і молоді спричинили появу й потужний розвиток освітнього напрямку, який можна охарактеризувати як педагогіка здоров'я. Необхідність організації та управління діяльністю, що спрямована на збереження, зміцнення і формування здоров'я дітей, підлітків і молоді, що навчаються в освітніх закладах, викликала появу першочергових завдань, які мали вирішити педагогічні колективи. Однією з провідних проблем здоров'яспрямованої діяльності в освітніх закладах виступає визначення критеріїв діяльності педагогічного й учнівського колективів та їх діагностика. Серед інформаційних показників якості та дієвості здоров'яспрямованої діяльності в освітніх закладах науковці розглядають насамперед ціннісне ставлення до здоров'я, рівень його сформованості в учнів (Т. Андрущенко, С. Кириленко, О. Кононко, С. Омельченко, В. Оржеховська та ін.).

Термін «ставлення до здоров'я» з'явився у науковій літературі на початку 80-х років ХХ сторіччя у працях групи дослідників санітарно-гігієнічного профілю під керівництвом Д. Лоранського. Під ціннісним ставленням до здоров'я ми розуміємо системне і динамічне утворення особистості на основі ціннісно-мотиваційної сфери, сукупності знань про здоров'я та його складові, яке відображається і реалізується у свідомо обраному способі життя [5].

Для організації процесу формування ціннісного ставлення до здоров'я учнів і моніторингу здоров'яспрямованої діяльності в



навчальному закладі виникає потреба в діагностиці рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я учнів та оцінці педагогічних факторів й умов, які потрібно при цьому використовувати.

Аналіз актуальних досліджень. Для визначення рівня ціннісного ставлення до здоров'я в сучасній психолого-педагогічній літературі запропоновано кілька методик (наприклад, питальник «Ставлення до здоров'я» Р. Березовської ; анкета «Індекс ставлення до здоров'я» С. Дерябо та В. Ясвіна), використання яких для осіб учнівського віку утруднено складністю аналізу анкет, інтерпретацією отриманих даних, значним обсягом запитань або призначенням для тих вікових категорій осіб [4, 396–408].

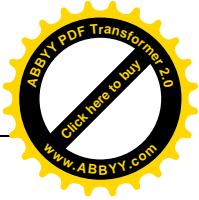
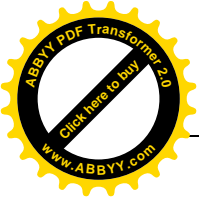
За останні роки в різних наукових галузях спостерігається поява інтелектуальних систем підтримки ухвалення рішень на основі експертного оцінювання, що спрямовані на використання у моніторингових дослідженнях [1; 7]. Для розробки сучасного діагностичного інструментарію широкого поширення стали інформаційно-аналітичні методи, зокрема з використанням бальних оцінок [1; 3; 8].

Мета статті – ознайомити педагогів із методикою інтегральної оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я учнівської молоді 15–18 років, яка створена на основі визначення вагових коефіцієнтів показників критеріїв ціннісного ставлення до здоров'я, що отримані шляхом експертної оцінки (методика попарного порівняння).

Виклад основного матеріалу. Інтегральна оцінка рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня розроблена на основі використання умовних одиниць (балів), які виражають рівень сформованості або відповідності встановленій нормі показника ціннісного ставлення до здоров'я (ЦСЗ), та вагових коефіцієнтів кожного показника, отриманих шляхом експертної оцінки (методика попарного порівняння).

Алгоритм визначення рівня сформованості ЦСЗ в учня передбачає таку послідовність дій:

- збір необхідної інформації (експертним або дослідницьким шляхом);
- зіставлення отриманих даних відповідно до вимог оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я;
- оцінювання показників ЦСЗ учня за визначеними умовними балами;



- оцінка кожного показника на основі його вагового коефіцієнта;
- комплексна інтегральна оцінка ціннісного ставлення до здоров'я учня за сумарною шкалою (формула 3);
 - якісна оцінка ціннісного ставлення до здоров'я в учнів навчального закладу (класу, групи тощо);
 - ухвалення управлінських рішень щодо оптимізації навчально-виховної діяльності щодо формування ЦСЗ в учнів начального закладу (розробка і впровадження педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я в існуючу систему навчання і виховання конкретного навчального закладу);
 - оцінка ефективності діяльності педагогічної системи формування ціннісного ставлення до здоров'я учнів (принцип зворотного зв'язку).

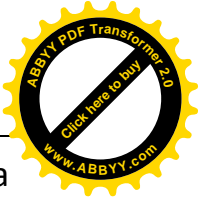
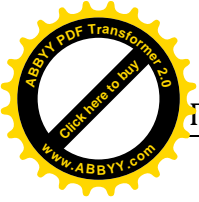
Методика має два варіанти збору необхідної інформації:

1. Експертний. Як експерт виступає педагог (викладач, психолог, класний керівник, вихователь, соціальний педагог тощо). За даними спостережень і бесід з учнем експерт самостійно заповнює карту інтегральної оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня (табл. 2) та виконує всі необхідні розрахунки.

2. Дослідницький. Збір інформації відбувається шляхом анкетування. Для визначення всіх показників кожного з компонентів ЦСЗ розроблені авторські анкети, які розраховані на учнівську молодь 14–21 року [6]. Заповнення карти інтегральної оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня відбувається на основі опрацьованих анкетних даних.

Ураховуючи численні психолого-педагогічні дослідження щодо компонентів ціннісного ставлення до здоров'я, ми виділяємо когнітивний, ціннісно-мотиваційний та діяльнісно-поведінковий компоненти. Когнітивному компоненту відповідає критерій знання, ціннісно-мотиваційному – ціннісні орієнтації, діяльнісно-поведінковому – вчинки, що впливають на здоров'я людини.

Критерій «Знання» характеризує сформованість чи відсутність пізнавального інтересу до проблем здоров'я, наявність певного рівня знань як про складові здоров'я (фізичне, психічне, духовне і соціальне здоров'я особистості), так і про здоров'я в цілому, про складові здорового способу життя, про вплив різноманітних факторів на здоров'я людини, визначає основні джерела інформації про здоров'я, адекватність самооцінки здоров'я на основі наявних у особистості уявлень і знань.



Критерій «Ціннісні орієнтації» поєднує ціннісну, мотиваційну та емоційну складові ціннісно-мотиваційного компонента ставлення до здоров'я. Предмети, об'єкти під час їх оцінювання особистістю викликають певні емоції які, у свою чергу, необхідні для формування мотивації до здійснення певного виду діяльності. По суті ціннісні орієнтації виступають комплексним проявом цінностей, емоцій і мотивацій особистості. Тому цей критерій дає змогу встановити місце фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я особистості в ієрархії її життєвих цінностей; з'ясувати мотиви, що формують спосіб життя та діяльність щодо збереження і зміцнення здоров'я; визначити наявність чи відсутність мотивації до здорового способу життя; виявити рівень сформованості потреби у збереженні та зміцненні власного здоров'я і здоров'я оточуючих.

Критерій «Вчинки, що впливають на здоров'я людини» визначає розуміння того, що формування ціннісного ставлення до здоров'я можливе лише за умови постійної здоров'яспрямованої діяльності особистості. Вчинок розглядається як одиничний акт поведінки, особистісно усвідомлений, сконструйований та реалізований; такий, що має суб'єктивний мотив, суспільно значущий результат і зовнішні умови переходу мотиву в результат [2]. Цей критерій дозволяє визначати відповідність дійсних складових способу життя людини елементам здорового способу життя, простежувати рівень саморегуляції її вчинків щодо власного здоров'я, з'ясувати ступінь відповідальності особистості за власну поведінку щодо збереження і зміцнення свого здоров'я та здоров'я інших у побуті, навчанні, професійній діяльності, виявляти вміння й навички, які спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я.

До кожного критерію дібрані три інформативні показники, які за експертними висновками мають близькі вагові коефіцієнти (табл. 1). Вагові коефіцієнти показника необхідні для розрахунку інтегральної оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня. Серед усіх показників критеріїв ЦСЗ експерти не віддали вагомої переваги жодному. На їх думку, більш важливими є показники «Саморегуляція вчинків» та «Відповідальна поведінка в усіх сферах життєдіяльності стосовно збереження і зміцнення свого здоров'я та здоров'я інших», що мають вагові коефіцієнти 0,24 та 0,22 відповідно, і відносяться до діяльнісно-поведінкового компонента ціннісного ставлення до здоров'я.

Критерії та показники ціннісного ставлення до здоров'я

Компоненти ЦСЗ	Критерії ЦСЗ	Показники критеріїв ЦСЗ	Ваговий коефіцієнт показника (w)
Когнітивний	Знання	Знання про здоров'я та його складові	0,17
		Інтерес до проблем здоров'я	0,14
		Адекватна самооцінка власного здоров'я	0,15
Ціннісно-мотиваційний	Ціннісні орієнтації	Місце здоров'я в системі життєвих цінностей особистості	0,13
		Потреба у збереженні і зміцненні власного здоров'я та здоров'я оточуючих	0,15
		Мотивація до здорового способу життя	0,14
Діяльнісно-поведінковий	Вчинки, що впливають на здоров'я людини	Дотримання норм і правил здорового способу життя	0,19
		Саморегуляція вчинків	0,24
		Відповідальна поведінка в усіх сферах життєдіяльності стосовно збереження і зміцнення свого здоров'я та здоров'я інших	0,22

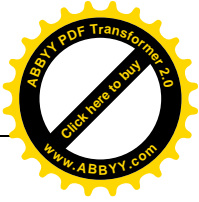
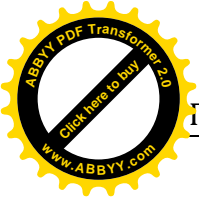
Рівень сформованості або відповідності встановленій нормі виражається в балах за умовною шкалою:

1 бал – показник характеризується сформованістю або відповідністю встановленій нормі;

0,5 балів – показник, що сформований частково;

0 балів – показник має низький рівень сформованості або не відповідає встановленій нормі [3].

Загальна сума оцінок показників усіх критеріїв становить інтегральну оцінку ціннісного ставлення до здоров'я і розраховується за формулою середньозваженої арифметичної величини з використанням тільки тих значень та їх вагових коефіцієнтів, що були визначені під час дослідження рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня:



$$I_{\text{ЦСЗ}} = \frac{x_1 w_1 + x_2 w_2 + \dots + x_n w_n}{w_1 + w_2 + \dots + w_n} \quad (1)$$

де $I_{\text{ЦСЗ}}$ – інтегральна оцінка рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня;

x_1, x_2, \dots, x_n – оцінка визначених показників в балах;

w_1, w_2, \dots, w_n – вагові коефіцієнти показників.

Якщо експерт утруднюється визначити рівень сформованості певного показника в учня, то цей показник не враховується під час розрахунку інтегральної оцінки ціннісного ставлення до здоров'я, а саме: до наведеної формули у знаменник не включаються значення цього вагового коефіцієнта показника (w_n), а до чисельника не вносяться відповідні значення ($x_n w_n$).

Для інтегральної оцінки ціннісного ставлення до здоров'я експерт (викладач) заповнює таблицю «Карта інтегральної оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня» [6].

Зазначена карта містить градації кожного показника і його ваговий коефіцієнт, що визначений методом експертного оцінювання (для прикладу фрагмент карти наведено в табл. 2).

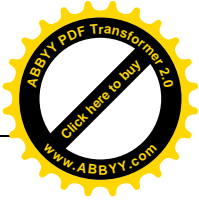
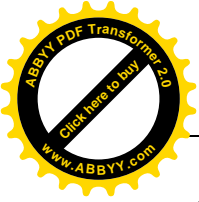
Таблиця 2

Фрагмент карти інтегральної оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учня

Показники критеріїв ЦСЗ	Інтерпретація даних анкети	Оцінка відповідей	Оцінка, бали (x)	Ваговий коефіцієнт характеристики (w)
Знання про здоров'я та його складові	90–100% правильних відповідей	Сформовані знання	1	0,17
	51–89% правильних відповідей	Частково сформовані знання	0,5	
	Менше 50% правильних відповідей	Недостатньо сформовані знання	0	

Після занесення вагових коефіцієнтів кожного показника до формули 1 інтегральна оцінка ЦСЗ набуває такого вигляду:

$$I_{\text{ЦСЗ}} = \frac{0,17x_1 + 0,14x_2 + 0,15x_3 + 0,13x_4 + 0,15x_5 + 0,14x_6 + 0,19x_7 + 0,24x_8 + 0,22x_9}{0,17 + 0,14 + 0,15 + 0,13 + 0,15 + 0,14 + 0,19 + 0,24 + 0,22} \quad (2)$$



$$2\hat{I} \ddot{O}\tilde{N}\zeta = \frac{0,17x_1 + 0,14x_2 + 0,15x_3 + 0,13x_4 + 0,15x_5 + 0,14x_6 + 0,19x_7 + 0,24x_8 + 0,22x_9}{1,53} \quad (3)$$

До формули 3 підставляють отримані величини показників (x_n) учня й одержують певне значення інтегральної оцінки рівня сформованості ЦСЗ в учня. Для встановлення рівня сформованості ЦСЗ в учня одержаний результат розрахунків інтегральної оцінки ЦСЗ порівнюється із кількісними та якісними оцінками рівнів ціннісного ставлення до здоров'я (табл. 3).

Високий рівень сформованості компонентів ціннісного ставлення до здоров'я свідчить:

для когнітивного компонента – про ґрунтовні знання з основ здоров'я, чітке розуміння сутності здоров'я як інтегративного феномену, складових здоров'я, фізичного і психічного розвитку, основ життєдіяльності організму людини, які необхідні для усвідомлення необхідності ведення здорового способу життя, значний інтерес до проблематики здоров'я людини, самостійний пошук інформації, яка стосується збереження здоров'я, адекватну самооцінку здоров'я;

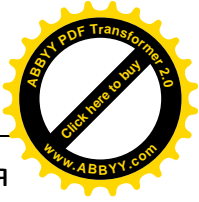
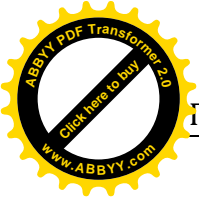
для ціннісно-мотиваційного компонента – про провідне місце здоров'я в ієрархії життєвих цінностей особистості, усвідомлення значення здорового способу життя, здоров'я та його залежності від дій самої людини, позитивну мотивацію до дотримання здорового способу життя і до занять фізичною культурою і спортом, сформовану потребу у збереженні і зміцненні власного здоров'я;

для діяльнісно-поведінкового компонента – про систематичне дотримання норм і правил здорового способу життя, відповідальну поведінку стосовно збереження власного здоров'я і здоров'я оточуючих, постійну саморегуляцію вчинків на користь тих, що спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я.

Таблиця 3

Оцінка рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я учня

Інтегральна оцінка ціннісного ставлення до здоров'я	Рівень ціннісного ставлення до здоров'я	Якісна оцінка ціннісного ставлення до здоров'я
менше 0,297	I	низький
0,298–0,435	II	нижчий за середній
0,436–0,574	III	середній
0,575–0,712	IV	вищий за середній
більше 0,713	V	високий



Рівень сформованості компонентів ціннісного ставлення до здоров'я що є **вищим за середній**, характеризується:

для когнітивного компонента – ґрунтовними знаннями про основи фізичного, психічного, соціального, духовного здоров'я, здорового способу життя, життєдіяльності організму, стійким інтересом до питань збереження та зміцнення здоров'я, адекватну самооцінку здоров'я;

для ціннісно-мотиваційного компонента – знаходженням здоров'я в ядрі ціннісних орієнтацій особистості, усвідомленням необхідності збереження здоров'я і сформованою мотивацією до здорового способу життя, недостатньо вираженою потребою у збереженні здоров'я;

для діяльнісно-поведінкового компонента – систематичним дотриманням норм і правил здорового способу життя, відповідальною поведінкою стосовно власного здоров'я та здоров'я оточуючих, саморегуляцією вчинків у процесі життєдіяльності.

Середній рівень сформованості компонентів ціннісного ставлення до здоров'я забезпечується:

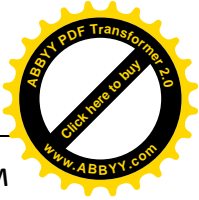
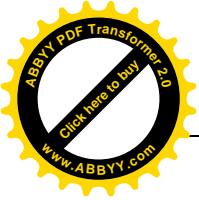
для когнітивного компонента – основними знаннями про здоров'я та його складові, здоровий спосіб життя, життєдіяльність організму, ситуативним інтересом до питань збереження та зміцнення здоров'я, адекватною або дещо завищеною самооцінкою здоров'я;

для ціннісно-мотиваційного компонента – знаходженням здоров'я серед трійки провідних цінностей особистості, не завжди вираженим усвідомленням необхідності збереження здоров'я і мотивацією до здорового способу життя, слабко вираженою потребою у збереженні і зміцненні здоров'я;

для діяльнісно-поведінкового компонента – дотриманням норм і правил здорового способу життя у більшості випадків; зазвичай відсутністю шкідливих звичок; здебільшого відповідальною поведінкою стосовно власного здоров'я та здоров'я оточуючих, і переважною саморегуляцією вчинків щодо збереження здоров'я.

Рівень, що є нижчим за середній сформованості компонентів ціннісного ставлення до здоров'я, проявляється:

– для когнітивного компонента – здебільшого розрізненим характером знань про здоров'я та його складові, здоровий спосіб життя, життєдіяльність організму, відсутністю або слабким інтересом до проблем здоров'я, неадекватною самооцінкою здоров'я;



– для ціннісно-мотиваційного компонента – розташуванням здоров'я як цінності за межами першої трійки життєвих цінностей особистості, слабким усвідомленням необхідності збереження здоров'я, несформованими мотивацією до здорового способу життя і потребою у збереженні і зміцненні здоров'я;

– для діяльнісно-поведінкового компонента – частим порушенням норм і правил здорового способу життя, наявністю шкідливих звичок, окремими випадками відповідальної поведінки стосовно власного здоров'я та здоров'я оточуючих, недостатньою саморегуляцією вчинків щодо збереження здоров'я і залежністю поведінки від зовнішніх обставин.

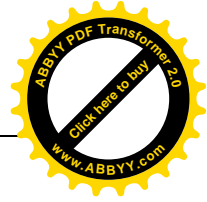
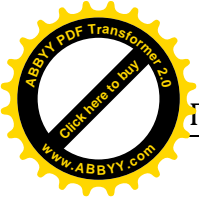
Для **низького рівня** сформованості компонентів ціннісного ставлення до здоров'я характерно:

когнітивний компонент – відсутність інтересу до проблем збереження здоров'я, фрагменти знань щодо основ здоров'я та життєдіяльності організму, які учень називає за допомогою викладача, як правило, неадекватна оцінка власного здоров'я;

ціннісно-мотиваційний компонент – неусвідомлення значення здоров'я для людини, несформованість мотивації до здорового способу життя та відсутність потреби у збереженні здоров'я, невисоке місце здоров'я серед особистісних цінностей;

діяльнісно-поведінковий – здебільшого порушення норм і правил здорового способу життя, наявність шкідливих звичок, систематичні випадки безвідповідальної поведінки стосовно збереження і зміцнення власного здоров'я, здійснення вчинків під впливом зовнішніх обставин.

Висновки. Отже, методика попарного порівняння (експертне оцінювання) показників критеріїв ЦСЗ дозволила розрахувати їх вагові коефіцієнти, що використовуються в інтегральній оцінці рівня сформованості ЦСЗ в учня. За допомогою запропонованої методики визначення рівня сформованості ЦСЗ педагог має можливість за кількісною, а не вербальною шкалою, установити рівень сформованості ЦСЗ в учня. Це дозволяє об'єктивно проводити оцінку дієвості здоров'яспрямованої діяльності навчального закладу, проводити її моніторинг та своєчасно ухвалювати управлінські рішення.



ЛІТЕРАТУРА

1. Антомонов М. Ю. Математическая обработка и анализ медико-биологических данных / М. Ю. Антомонов. – К. : Фірма малого друку, 2006. – 558 с.
2. Бех І. Д. Виховання особистості : підруч. / І. Д. Бех. – К. : Либідь, 2008. – 848 с.
3. Визначення вагових коефіцієнтів характеристик умов навчання експертним шляхом на основі методу аналізу ієрархій / М. Ю. Антомонов, І. О. Калиниченко, О. В. Волощук // Гігієна населених місць. – 2008. – Вип. 51. – С. 414–422.
4. Диагностика здоровья. Психологический практикум / [Волкова А. Н., Дудченко З. Ф., Никифоров Г. С. и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : Речь, 2007. – 950 с.
5. Єжова О. О. Концепція формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів / О. О. Єжова // Теоретичні питання культури, освіти та виховання : зб. наук. праць. Вип. 38 / [за заг. ред. М. Б. Євтуха, укл. О. В. Михайличенко]. – К. : Вид. центр КНЛУ, 2009. – С. 36-40.
6. Єжова О. О. Методика оцінювання здоров'яспрямованої діяльності навчального закладу / О. О. Єжова. – Суми : Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. – 44 с.
7. Поворознюк А. И. Формализация этапов проектирования интеллектуальных компьютерных систем медицинской диагностики / Поворознюк А. И. // Электронное моделирование. – К. : ИПМЕ, 2006. – Т. 28. – № 1. – С. 85–97.
8. Система експертного оцінювання ефективності здоров'яспрямованої діяльності закладів освіти / [Полька Н. С., Антомонов М. Ю., Калиниченко І. О., Гозак С. В.]. – Суми : Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. – 36 с.

РЕЗЮМЕ

О. А. Єжова. Определение уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у учащейся молодежи.

Уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у учащейся молодежи предложено определять с помощью интегральной оценки, разработанной на основе весовых коэффициентов показателей критериев ценностного отношения к здоровью, которые рассчитаны путем экспертной оценки. Это обеспечивает объективность оценки здоровьенаправленной деятельности учебного учреждения, и возможность проведения ее мониторинга.

Ключевые слова: ценностное отношение к здоровью, уровень сформированности ценностного отношения к здоровью, учащаяся молодежь, интегральная оценка.

SUMMARY

O. Yezhova. Determination of the level of formation of value attitude to the health of students.

The level of formation of value attitude to the health of students is suggested to be determined by means of its integral estimate, based on weighting coefficients of factors of criteria and value attitude to the health, calculated by expert estimation. This ensures the objectivity of performance assessment, aimed at safeguarding health of students and the possibility of its monitoring.

Key words: value attitude to health, level of formation of value attitude to health, the students, integral estimate.