УДК 37.07:796-053.6

Тетяна Небикова

ОБҐРУНТУВАННЯ КРИТЕРІЇВ, ПОКАЗНИКІВ ДІАГНОСТУВАННЯ РІВНІВ СФОРМОВАНОСТІ В ПІДЛІТКІВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я

У статті визначено та здійснено аналіз критеріїв сформованості ціннісного ставлення в підлітків до власного фізичного здоров'я (пізнавально-когнітивний, емоційно-мотиваційний, практично-діяльнісний). Критерії, що забезпечують діагностику сформованості даного психолого-педагогічного явища, розглядаються як ознаки, які дозволяють відстежити зміни, що виникають у підлітків під час формування ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я. Розкрито вимоги, яким повинні відповідати критерії, що характеризують багатоаспектні психолого-педагогічні явища. Визначено показники, які характеризують критерії ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я. Визначені та описані рівні, що характеризують сформованість у підлітків компонентів ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я (високий, достатній, середній, низький). Обґрунтовано методику дослідження, яка використовується для діагностики рівня сформованості в підлітків ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я.

Ключові слова: *діагностика, ціннісне ставлення до власного фізичного здоров'я, критерії сформованості, показники ціннісного ставлення до здоров'я.*

The article analyzes certain criteria of the value attitudes formation of adolescents to their own physical health (cognitive, emotional and motivational, practical).

The criteria for diagnosing the upbringing of this psychological and pedagogical phenomenon are considered as signs that allow tracing the changes that occur in adolescents during the period of formation their value attitudes to physical health.

The requirements, which should meet the criteria characterizing multidimensional psychological and pedagogical phenomena, are highlighted. The indicators characterizing the criteria of value attitudes to their own physical health are determined. The levels that characterize the development of the components of value attitudes to their physical health (high, sufficient, average, low) are determined and described. The research methodology used to diagnose the adolescents' level of value attitudes formation to their own physical health is described.

To assess the aspects of value attitudes to physical health, we have elaborated the psycho-pedagogical researches of R. Berezovska, S. Deryabo,

O. Yezhova, I. Kotsana, G. Nikiforova, V. Yasvina, aimed at studying the value attitudes to health self-assessment of own state.

Researchers studying this issue pay considerable attention to the questionnaire, observation and self-observation of actions. Based on the studies, we have made a questionnaire to determine the level of adolescents' attitudes formation to their own physical health. There are three blocks to study each of the criteria.

Establishing the levels of formation of adolescents' value attitudes to their own physical health allows to plan the appropriate health saving activity of teaching staff and student groups, to determine its content, to select the appropriate forms and methods, to manage this process effectively.

Key words: *diagnostics, value attitude to own physical health, criteria of formation, indicators of value attitude to health.*

Соціально-економічні зміни, які відбуваються в сучасному українському суспільстві посилили інтелектуалізацію всіх сфер життєдіяльності. Впровадження глобальних інформаційних технологій викликало зниження зацікавленості людей фізичними навантаженнями, посилення рівня гіподинамії і вплинуло на погіршення рівня здоров'я всіх верств населення. Занепокоєння викликає те, що більшість підлітків ведуть нераціональний, малорухомий спосіб життя, набувають шкідливих звичок, не дбають про своє фізичне здоров'я, зазначені особливості у сукупності з інтенсифікацією освітнього процесу на тлі економічних, соціальних негараздів, зниження уваги до особистісних потреб викликають різке зниження стану фізичного здоров'я школярів. Тому особливої актуальності набуває проблема формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів закладів загальної середньої освіти як соціальної групи, що забезпечує якість майбутнього потенціалу країни.

Ціннісне ставлення до власного фізичного здоров'я розглядається нами як психічне утворення, що базується на цілісній системі індивідуальних, вибіркових, усвідомлених зв'язків особистості з різними сторонами об'єктивної дійсності, яка визначає напрямок діяльності та поведінки підлітків. Виникає необхідність оцінки рівня сформованості даного психічного утворення у підлітків.

Проблема діагностики сформованості особистості як психолого-педагогічного явища здійснювалася педагогами (О. Богдановою, Л. Божович, З. Васильєвою, О. Зосимовським, І. Звєрєвою, О. Ковтуновою, М. Монаховим, М. Шиловою, П. Флоровим та ін.). Психолого-педагогічні дослідження цієї проблеми включають в себе такі питання: виділення критеріїв сформованості особистості, визначення кількісних і якісних показників сформованості, виявлення можливих рівнів сформованості учнів.

Особливістю психолого-педагогічної діагностики, на думку О. Єжової, є непрямі виміри, тому важливо точно обрати певну величину

(критерій), яка б дала можливість кількісно охарактеризувати досліджувані явища [7, с. 314].

Ю. Бабанський, розглядаючи питання оцінки діяльності педагогів та учнів пропонує використовувати «критерії», під якими розумів об'єктивні ознаки, за допомогою яких можна порівняти ступінь розвитку досліджуваного явища [8, с 201–221]. В. Валієва вважає, що критерій є ідеальним зразком, що ілюструє найвищий та досконалий рівень вивчення явища [4].

В. Беспалько описує критерії, що використовуються у педагогічних дослідженнях як об'єктивну кількісну міру деякого явища [3, с. 60].

У педагогіці критерії представлено як сукупність показників, що дають якісно-кількісну характеристику стану досліджуваного явища (об'єкта) дослідження на певному рівні. «Критерії – це ознака, на основі якої оцінюється певна якість особистості вихованця. А показники оцінки виховання, відповідно, – ознаки, на основі яких можна судити про рівень сформованості вихованця, оцінити виховні впливи вихователів, ефективність функціонування виховної системи тощо» [12].

У науковій літературі визначаються критерії, що орієнтовані на оцінку компонентів ціннісного ставлення до здоров'я: когнітивно-інтелектуальний (знання про себе, здоров'я, здатність прогнозувати результати), емоційно-мотиваційний (ставлення дитини до здоров'я) та поведінково-діяльнісний (здатність до саморегуляції, використання знань про здоров'я в процесі життєдіяльності) [1]; когнітивний (сума знань про здоров'я та фактори, які впливають на нього), емоційний (емоції та почуття, що пов'язані зі станом здоров'я), мотиваційно-поведінковий (місце здоров'я в ієрархії термінальних цінностей, особливості мотивації на здоровий спосіб життя) та поведінковий (особливості поведінки людини у процесі змін у стані здоров'я) [9], когнітивний компонент – знання про здоровий спосіб життя, ціннісно-мотиваційний – ціннісні орієнтації, діяльнісно-поведінковий – здоров'язбережувальна поведінка [7].

В. Ягупов при визначенні критеріїв для діагностування сформованості ціннісного ставлення пропонує звертати увагу на такі вимоги: індивідуальність, систематичність, володіння достатньою кількістю даних для оцінки, тематичну спрямованість, об'єктивність, умотивованість оцінок, єдність вимог з боку контролюючих, оптимальність, всебічність, дієвість та гуманність [12].

О. Єжова при виокремленні критеріїв сформованості ціннісного ставлення до здоров'я рекомендує враховувати, що дане психолого-педагогічне явище є багатоаспектним утворенням, яке важко виміряти числовими показниками, тому зазначені критерії повинні відповідати вимогам: об'єктивності, тобто критерії не залежать від людини, її волі та бажань; надійності, тобто критерії мають відповідати своєму призначенню, давати можливість досліджувати і оцінювати формування ставлення до здоров'я; простоті і зручності, тобто показники критеріїв мають вимірюватися найпростішими засобами без застосування приладів; узгод-

женістю зі складовими ставлення до здоров'я, тобто кожен критерій повинен відображати конкретний компонент; адекватністю, тобто критерії повинні забезпечувати їх тотожність ціннісному ставленню до здоров'я; адитивністю, тобто показник ціннісного ставлення до здоров'я з суми властивостей всіх критеріїв, які розглядаються; взаємозумовленістю критерію з його показниками, тобто критерій має характеристики, показники, параметри, які забезпечують логічний змістовий опис його окремих сторін; під характеристикою (показником), як правило, розуміють змістовний (якісний) опис окремих сторін досліджуваного явища, а під параметрами – характеристики, які набувають числового вираження (кількісний опис) [7].

Єдиних критеріїв для оцінки ціннісного ставлення до здоров'я, показників, що їх характеризують не існує. Вони залежать безпосередньо від тих компонентів, які обрані для характеристики даного психолого-педагогічного явища у відповідності до завдань досліджень. Функціонування педагогічної системи формування ціннісного ставлення в підлітків до власного фізичного здоров'я вимагає встановлення критеріїв, показників та рівнів сформованості даного психічного утворення в учнів закладів загальної середньої освіти. Тому постає потреба в аналізі існуючих методик оцінювання ставлення до власного фізичного здоров'я для різних соціальних груп та виборі методики визначення рівнів сформованості даного психолого-педагогічного явища у підлітків, яка б відповідала меті й завданням дослідження.

Метою статті є обґрунтування методики діагностування сформованості в підлітків ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я на основі критеріїв, показників і рівнів, що характеризують дане особистісне явище.

У нашому досліджені розуміємо критерій як ознаку, яка дозволяє відстежити зміни, що виникають у підлітків під час формування ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я.

Враховуючи визначену структуру ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я, яка представлена у наших дослідженнях (компоненти ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я: мотиваційний, когнітивний, емоційний та поведінковий) та враховуючи вище зазначені рекомендації В. Ягупова та О. Єжової, визначили критерії ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я: пізнавально-когнітивний; емоційно-мотиваційний; практично-діяльнісний.

Пізнавально-когнітивний критерій спрямований на виявлення кількісного та якісного рівня знань і вмінь теоретичного та практичного спрямування. Він розкриває засвоєння учнями знань, умінь, навичок про складові фізичного здоров'я, чинники довкілля що на нього впливають. Базуючись на знаннях у даній галузі підлітки зможуть оцінювати роль фізичного здоров'я у всіх процесах життєдіяльності особистості і вмітимуть критично оцінювати стан власного фізичного здоров'я та

визначати його вплив на результати життєдіяльності. Пізнавально-когнітивний критерій проявляється в усвідомленні школярами цінності власного фізичного здоров'я. Він безпосередньо пов'язаний з соціальним досвідом, тобто тих знаннях, що зберігає людство протягом історичного розвитку та переважає у конкретному суспільстві.

Емоційно-мотиваційний критерій. В основі цього критерію лежать мотиваційний та емоційний компоненти визначеної нами структури ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я. Він дає можливість оцінити емоційну стійкість підлітків (емоційні реакції під час виникнення змін у фізичному стані здоров'я), їх задоволеність при виконанні дій направлених на збереження та зміцнення власного фізичного здоров'я. Даний критерій характеризується здатністю вмотивовувати свої дії щодо збереження власного фізичного здоров'я, визначає місце ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я у системі цінностей особистості. Підлітки, що здатні до стійкої мотивації на здоровий спосіб життя, мають сформовану потребу у збереженні та поліпшенні стану власного фізичного здоров'я.

Практично-діяльнісний критерій базується на здоров'яспрямованій діяльності підлітків та визначає їх поведінку, вчинки, що направлені на оздоровлення, формує ціннісне ставлення до власного фізичного здоров'я, саме це і визначило виділення цього критерію. Критерій розкриває не лише рівень усвідомленості цінності власного фізичного здоров'я, а вказує на сформованість дій вчинків підлітків, що направлені на постійну турботу про своє здоров'я. Даний критерій демонструє результат, а саме визначає здатність підлітків дотримуватися норм і правил здорового способу життя, простежує рівень саморегуляції їх вчинків щодо збереження власного фізичного здоров'я, встановлює ступінь відповідальності щодо збереження власного фізичного здоров'я у всіх сферах життєдіяльності. Він є показником рівня ставлення підлітків до свого фізичного здоров'я, визначає їх поведінку та стиль життя.

Критерії – це основа для оцінки сформованості певного явища, що реалізуються через показники. Показники визначають якісну чи кількісну характеристику сформованості критерію, тобто свідчать про рівень його сформованості. А. Семенова вказує, що показники фіксують певний стан або рівень розвитку критерію. Показник – це явище або подія, за якими можна судити про динаміку певного процесу [11].

Згідно зі зазначеними міркуваннями для кожного з критеріїв визначаємо показники, що їх характеризують, водночас вони є показниками оцінки сформованості в підлітків ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я. На основі критеріїв ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я та їх показників була розроблена структурна модель ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я, в якій визначені рівні ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я: високий, достатній, середній та низький (рис. 1).

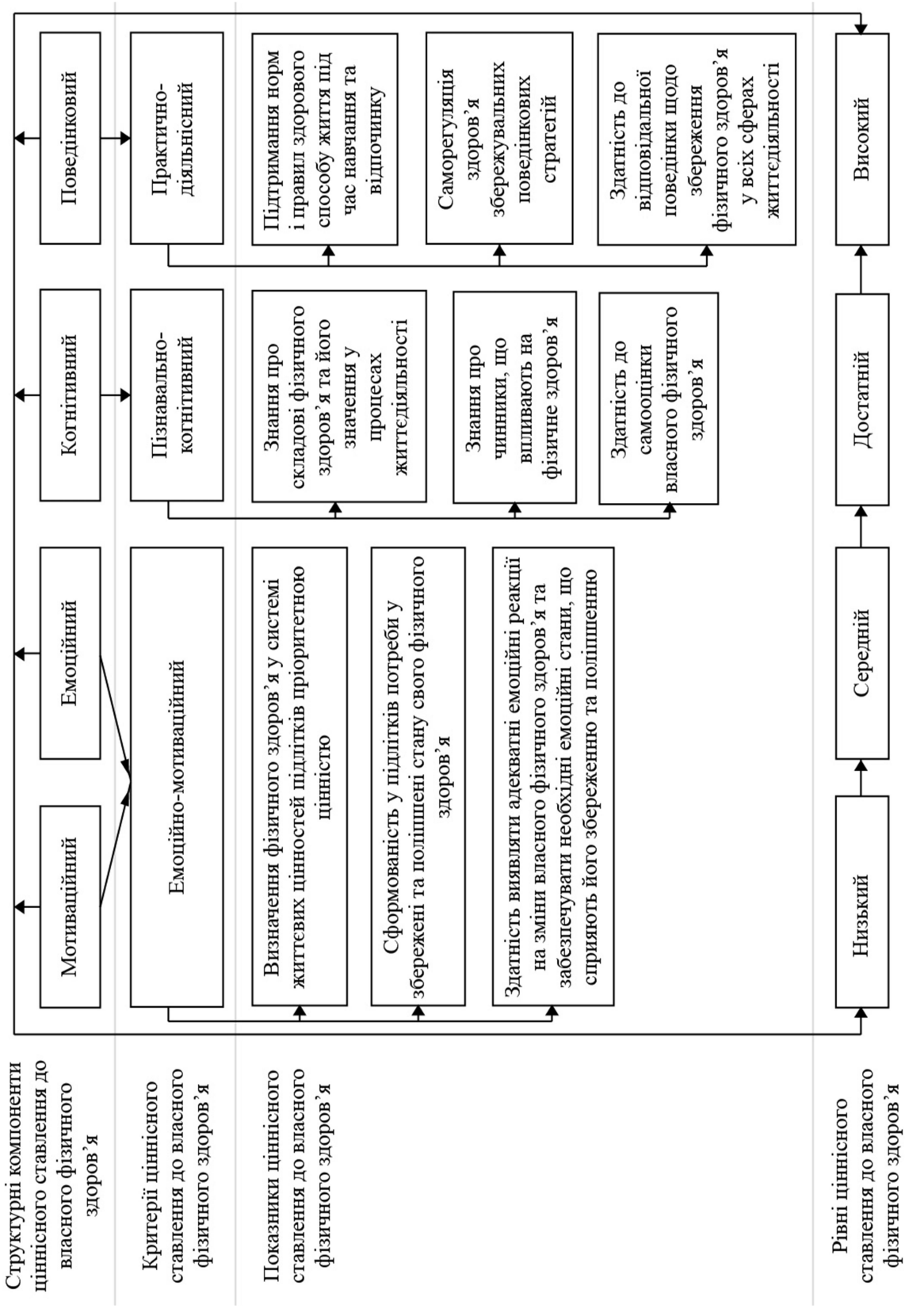

Рис. 1. Критерії, показники та рівні сформованості в підлітків ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я підлітків

Кожен рівень визначає сформованість у підлітків компонентів ціннісного ставлення до свого фізичного здоров'я і має власну характеристику.

Високий рівень. Підлітки мають уявлення про глибокі системні знання з біології та основ здоров'я щодо особливостей процесів функціонування організму людини, чинників, що вливають на життєдіяльність та згубно діють на фізичний стан. Їм характерний стійкий інтерес до проблем збереження здоров'я, критична самооцінка стану власного фізичного здоров'я. У їх системі життєвих цінностей, ціннісне ставлення до власного фізичного здоров'я посідає провідне місце. Залучають своїх однолітків до заходів, що направлені на турботу про здоров'я.

Достатній рівень. Підлітки добре володіють знаннями з біології та основ здоров'я щодо процесів життєдіяльності, чинників, що впливають на здоров'я, здоровий спосіб життя. Їм притаманний інтерес до питань здоров'я, здатність до самоосвіти, вони адекватно оцінюють стан свого фізичного здоров'я, беруть активну участь у заходах, що популяризують турботу про здоров'я. У системі життєвих цінностей ціннісне ставлення до власного фізичного здоров'я посідає перші місця.

Середній рівень. Підлітки володіють базовими знаннями з біології та основ здоров'я щодо процесів життєдіяльності, чинників, що впливають на здоров'я, здоровий спосіб життя. Їм властиві: інтерес до питань здоров'я, здатність здійснювати самооцінку стану здоров'я, що є адекватною або дещо завищеною (заниженою). У системі їх життєвих цінностей здоров'я посідає третє-четверте місце. Вони характеризуються відповідальною поведінкою щодо збереження фізичного здоров'я та зазвичай відсутністю шкідливих звичок.

Низький рівень. Підліткам властивий мозаїчний характер знань про здоров'я та фактори, що на нього впливають, здоровий спосіб життя, процеси життєдіяльності організму. Мають слабкий інтерес до проблем здоров'я та завищують самооцінкою щодо його стану. У системі життєвих цінностей здоров'я не займає пріоритетне місце (5–7 місце). Для них властиві слабкий рівень усвідомлення потреби у збереженні здоров'я та несформована мотивація на здоровий спосіб життя. Мають низький рівень саморегуляції здоров'язбережувальних дій, що є причиною здійснення вчинків під впливом зовнішніх обставин. Здебільшого характеризуються наявністю шкідливих звичок.

Для оцінки показників ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я, нами опрацьовано психолого-педагогічні дослідження Р. Березовської, С. Дерябо, О. Єжової, І. Коцана, Г. Нікіфорова, В. Ясвіна, що направлені на вивчення ціннісного ставлення до здоров'я, самооцінку свого стану. Дослідники, вивчаючи дане питання, значну увагу приділяють методам анкетування, спостереження та самоспостереження за діями та вчинками.

О. Єжова [6], О Безпалько [2] для вивчення рівнів сформованості

досліджуваної якості явища чи процесу пропонують використовувати одну анкету, що складається з трьох блоків: когнітивного, емоційно-ціннісного та поведінкового. Даний підхід ми використовували у наших дослідженнях. За основу складання анкети було обрано методику С. Дерябо, В. Ясвіна «Індекс ставлення до здоров'я» та опитувальник Р. Березовської «Ставлення до здоров'я» [5, с 396–408]. Особливістю даних досліджень є те, що вони побудовані у вигляді тверджень і дають можливість визначити сформованість ставлення до здоров'я відповідно до критеріїв, що визначені для оцінки даного явища. Використовуючи запропоновані твердження нами була підготовлена анкета для визначення рівня сформованості ставлення підлітків до власного фізичного здоров'я. Вона місить три блока для дослідження кожного з критеріїв.

Для визначення пріоритету ціннісного ставлення до власного фізичного здоров'я використовували методику «Ціннісні орієнтації» М. Рокича [10, с. 637–641]. Для нашого дослідження були обрані термінальні цінності (переконання в тому, що будь-яка кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути) визначені автором. Враховуючи вікові особливості учнів підліткового віку із 18 термінальних цінностей нами обрано 15: активне, яскраве життя; здоров'я; цікава робота; краса природи та мистецтва; матеріально забезпечене життя; наявність вірних друзів; суспільне визнання у класному колективі; пізнання (можливість поглиблювати свої знання); продуктивне життя (максимальне використання своїх можливостей); розвиток (постійне духовне та фізичне самовдосконалення); розваги (приємне проведення часу); творчість (можливість творчої діяльності); впевненість у собі; свобода, незалежність у судженнях і діях; щаслива родина.

Для вивчення показників «Саморегуляція здоров'язбережувальних поведінкових стратегій» та «Здатність до відповідальної поведінки щодо збереження фізичного здоров'я у всіх сферах життєдіяльності» використовували методику діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера [10, с. 288–297]. Із 44 тверджень, що характеризують різні сфери життя людини та її ставлення до цього нами було обрано 16, які належать до шкали інтернальності в галузі досягнень та до шкали інтернальності по відношенню до власного здоров'я, які модифіковано до підліткового віку.

Встановлення рівнів сформованості ціннісного ставлення підлітків до власного фізичного здоров'я дозволяє спланувати відповідну здоров'я-спрямовану діяльність педагогічного й учнівського колективів, визначити її зміст, підібрати доцільні форми й методи та ефективно керувати цим процесом.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у використанні методики діагностики сформованості ціннісного ставлення в підлітків до власного фізичного здоров'я у практиці закладів загальної середньої освіти та корекції виховної діяльності щодо підвищення рівня даного показника.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрющенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку : дис. … кандидата пед. наук : 13.00.08 / Андрющенко Тетяна Костянтинівна. – Переяслав-Хмельницький, 2007. – 268 с.
2. Безпалько О. В. Формування готовності студентів педвузу до проектування організаційних форм виховної діяльності : дис. … кандидата пед. наук : 13.00.01 / Безпалько Ольга Володимирівна / Національний педагогічний ун-т ім. М. П. Драгоманова. – К., 1998.
3. Беспалько В. П. Элементы теории управления процессом обучения. Часть II. (Измерение качества процесса обучения) (Материалы лекций, прочитанных в Политехническом музее на факультете программированного обучения) / В. П. Беспалько. – М. : Знание. – 1971. – 71 с.
4. Валиева В. К. Формирование готовности студентов педвузов к физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работе в общеобразовательной школе : автореф. дис. на соиск. ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / В. К. Валиева. – Чебоксары : РГБ, 2006. – 23 с.
5. 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.
6. Єжова О. О. Теоретичні і методичнізасади формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів : дис. … доктора пед. наук : 13.00.07 / Єжова Ольга Олександрівна ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т пробл. виховання. – К., 2013. – 490 с.
7. Єжова О. О. Критеріальний підхід до оцінки рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я учнівської молоді / О. О. Єжова // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. пр. – Кам'янець-Подільський : Видавець Зволейко Д. Г., 2010. – Вип. 14, кн. 2. – С. 311–322.
8. Педагогика / [Ю. К. Бабанский и др.] ; под ред. Ю. К. Бабанского. – М. : Просвещение, 1988. – 478 с.
9. Психология здоровья : учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : Питер, 2006. – 607 с.
10. Райгородский Д. Я. (редактор-составитель). Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учебное пособие. – Самара : Издательский дом «БАХРАХ-М», 2001. – 672 с.
11. Семенова А. В. Формування професійної компетентності фахівців засобами парадигмального моделювання / А. В. Семенова. – 3-тє вид., перероб. і доп. – К. : Знання, 2007. – С. 432–446.
12. Ягупов В. В. Педагогіка : навч. посіб. / В. В. Ягупов. – К. : Либідь, 2002. – 560 с.