

ПОНЯТТЯ «ЗДОРОВ'Я» У ЦІННІСНО-СМИСЛОВІЙ СТРУКТУРІ ОСОБИСТОСТІ

Салтан Г.О.

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Харків, Україна

У статті вивчаються основні підходи до визначення місця цінності «Здоров'я» в аксіологічній системі сучасної людини. Проводиться аналіз динаміки ціннісних орієнтацій на прикладі осіб молодого та зрілого віку, зокрема, місця і значення цінності здоров'я в їх аксіологічній системі. Вивчається вплив валеологічних знань на об'єктивне та суб'єктивне ставлення особистості до власного здоров'я. Досліджується суб'єктивний компонент здоров'я як цінності, що виражається в перевагах, ціннісних орієнтаціях, мотивації поведінки по відношенню до здоров'я. Робляться висновки стосовно того, що здоров'я з віком набуває більшої цінності та значущості; валеологічна освіта та життєвий досвід є значущими чинниками для ціннісно-нормативного відношення особистості до здоров'я.

Ключові слова: здоров'я, ціннісно-смилова структура, ціннісні орієнтації.

В статье изучаются основные подходы к определению места ценности «Здоровье» в аксиологической системе современного человека. Проводится анализ динамики ценностных ориентаций в группах участников эксперимента, в частности, места и значения ценности здоровья в их ценностной системе. Исследуется субъективный компонент здоровья как ценности, т.е. отношение субъекта к своему здоровью, которое выражается в предпочтениях, ценностных ориентациях, мотивации в поведении по отношению к здоровью.

Ключевые слова: здоровье, ценностно-смысловая структура, ценностные ориентации.

This article discusses basic approaches which determinate the place of value "The Health" in the axiological system of modern man. It analyzes the dynamics of values orientations at the example of youth and adults, in particular the place and importance of health in their axiological system. It studies the effect of valeological knowledge's to personality's objective and subjective attitude to their health. The author investigates the subjective component of health as a value which expressed in the benefits, values orientations and motivations of behavior in relation to health. The author draws conclusions that the health for the adult people becomes more important and significant; experience and valeological education are important factors for the value-normative attitude to the personal health.

Key words: health, the value-semantic structure, value orientation.

Актуальність теми дослідження обумовлена потребами соціокультурної практики, необхідністю комплексного підходу до проблеми ставлення людини до власного здоров'я і розуміння самого терміну «Здоров'я»; існує потреба в розробці філософсько-методологічних основ формування концепції здоров'я на планетарному та особистісному рівнях. Тема вивчення ціннісно-смилової сфери особистості в даний час набуває все більш комплексного характеру, є предметом різних соціальних дисциплін і важливою галуззю досліджень, що ґрунтується на межі різних галузей знання про людину – філософії, соціології, психології, педагогіки.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що ціннісні характеристики сучасних людей розглядаються з позиції споглядання на їх вік, досвід, знання.

У теоретичному відношенні результати даного дослідження спрямовані на розвиток глибшого і диференційованого уявлення про роль і місце аксіологічних характеристик здоров'я, здорового способу життя в системі цінностей, що формуються в процесі набуття життєвого досвіду, вивчення основ здоров'я, валеології тощо.

Найбільш близькими до теми статті є роботи, у яких розглянуті підстави цінності здоров'я, досліджуються окремі аспекти здоров'я як соціальної цінності, ціннісні орієнтації особистості та суспільства, динаміка їх цінностей у техногенному світі. Ці питання досліджували В.С.Барулін, Ф.М.Блюхер, Є.С.Демиденко, В.М.Димов, В.Д.Жирнов, І.О.Крилова, В.Н.Паутов, І.В.Силуянова, П.Д.Тищенко, В.Г.Федотова, Л.В.Фесенкова [2].

Мета дослідження полягає у визначенні місця здоров'я у ціннісно-смиловій структурі особистості. Провести аналіз динаміки ціннісних орієнтацій у групах учасників

експерименту, зокрема, місця і значення цінності здоров'я в їх аксіологічній системі. Дослідити суб'єктивний компонент здоров'я як цінності, тобто відношення суб'єкта до свого здоров'я, що виражається в перевагах, ціннісних орієнтаціях, мотивації в поведінці по відношенню до здоров'я.

У відповідності до проблеми, мети дослідження було визначено *наступні завдання*:

- 1) проаналізувати літературу з проблем формування ціннісно-сислової сфери людини, здоров'я та культури здорового способу життя;
- 2) вивчити ієрархію базових цінностей у різних вікових групах;
- 3) проаналізувати аспекти емоційного сприйняття цінності «Здоров'я» як частини несвідомого у різних вікових групах;
- 4) дослідити суб'єктивний компонент здоров'я як цінності, тобто відношення суб'єкта до свого здоров'я, що виражається в перевагах, ціннісних орієнтаціях, мотивації у поведінці по відношенню до здоров'я;
- 5) вивчити усвідомлювану ієрархію цінностей у двох вікових групах піддослідних (людей молодого та зрілого віку);
- 6) проаналізувати зміст настанов відносно власного здоров'я та засобів його підтримки у різних вікових групах.

Методи та організація дослідження

Для реалізації мети дослідження використовувалась наступна сукупність методів:

- Теоретичні: теоретичний аналіз і систематизація наукових літературних джерел, узагальнення науково-дослідних робіт з даної проблеми.
- Емпіричні: методика «Співвідношення «цінності» й «доступності» в різних життєвих сферах» К. Б. Фанталової [6], колірний тест відносин А.М.Еткінда [7] в інтерпретації Г. В. Попової та анкетування, що включає структуровані відкриті та закриті питання стосовно визначення понять «Здоров'я», «Здоровий спосіб життя».
- Статистичні: кількісна та якісна обробка отриманих даних методами математичної статистики (φ* критерій – кутове перетворення Фішера, t-критерій Фішера-Стьюдента) [5].

Дослідженням охоплено 40 осіб віком від 17 до 56 років, серед яких відокремлено наступні групи: перша вікова група - 10 осіб (30-56 років), що вивчали валеологію; друга вікова група – 10 осіб (40-45 років), що не вивчали валеологію; третя вікова група — 10 осіб (18 – 23 роки), що не вивчали валеологію; четверта вікова група – 10 осіб (17-20 років), що вивчали валеологію.

Результати дослідження та їх обговорення

У процесі обробки даних експерименту ми отримали наступні результати. Стосовно відповідей на питання анкети про зміст поняття «Здоров'я» спостерігаємо такі дані. Перша група: 60% трактують термін здоров'я як триєдину структуру – благополуччя психічної, фізичної та духовної складових; 30% уособлюють здоров'я зі станом організму та абстрактними категоріями; 10% – відсутність хвороб; 10% – добра робота організму та його систем, працездатність. Друга група: 40% -добра робота організму та його систем, працездатність; 30% – добре самопочуття; 70% – відсутність хвороб; 40% – фізична форма. Третя група: 40% – гармонія; 20% – взаємодія трьох складових; 30% – відсутність хвороб; 30% – добра робота організму та його систем, працездатність. Четверта група: 40% – взаємодія трьох складових; 30% – гармонія; 10% – фізична форма; 10% – добре самопочуття; 10% –добра робота організму та його систем, працездатність.

Цікавим фактом є те, що найповніше із запропонованих визначення поняття «Здоров'я» (Здоров'я як гармонія психічної, фізичної та духовної складових) з усіх відповідей, що було зафіксовано у процесі обробки результатів анкетування, частіше за все зустрічається у першій групі учасників експерименту (60 %), трохи менше – у четвертій групі (40%), у третій групі лише 20 %. Серед представників другої групи взагалі

не відзначено жодної відповіді такого плану. Відповідь такого плану свідчить про цілісний підхід до людини (дух, душа та тіло) та визначення здоров'я (як гармонійного поєднання трьох складових – духовної, психічної та фізичної). Ми здійснили статистичне порівняння даних першої групи з другою та третьою групи з четвертою за допомогою критерію кутового перетворення Фішера (ϕ^* - критерію) – отримані відмінності досягають рівня статистичної значимості. Тут можна говорити про те, що валеологічна освіта впливає на актуальність цінності «здоров'я»; профіль і спрямованість професійної освіти та життєвий досвід є значущими чинниками для ціннісно-нормативного ставлення особистості до сфери здоров'я і здорового способу життя.

Тепер звернемося до даних стосовно відповідей на питання про зміст поняття «Здоровий спосіб життя» (ЗСЖ). У першій віковій групі отримано наступні дані: 20% розуміють ЗСЖ як відсутність шкідливих звичок; 10% вважають, що ЗСЖ – поведінка, спрямована на збереження та зміцнення фізичного здоров'я; 90% дотримуються думки, що ЗСЖ – поведінка, спрямована на подовження життя та підвищення його якості шляхом розвитку свого фізичного тіла, психіки та інтелекту. У другій групі ситуація наступна: 40% респондентів розуміють ЗСЖ як баланс, норму, дотримання міри у всіх сферах життя; 10% – як духовну гармонію; 40% – як поведінка, спрямована на збереження та зміцнення фізичного здоров'я; 10% – як відсутність шкідливих звичок. У третій групі були отримані такі дані: 20% – духовна гармонія; 20% – ЗСЖ як відсутність шкідливих звичок; 40% – ЗСЖ як поведінка, спрямована на збереження та зміцнення фізичного здоров'я; 20% – ЗСЖ як поведінка, спрямована на подовження життя та підвищення його якості шляхом розвитку свого фізичного тіла, психіки та інтелекту. У четвертій групі така картина: 10% – ЗСЖ як відсутність шкідливих звичок; 30% – ЗСЖ як поведінка, спрямована на збереження та зміцнення фізичного здоров'я; 60% – ЗСЖ як поведінка, спрямована на подовження життя та підвищення його якості шляхом розвитку свого фізичного тіла, психіки та інтелекту.

«ЗСЖ як поведінка, спрямована на подовження життя та підвищення його якості шляхом розвитку свого фізичного тіла, психіки та інтелекту» - найповніше із запропонованих визначень ЗСЖ частіше за все обиралося у першій групі випробовуваних – 90 %, трохи рідше – 60 % – у четвертій групі, лише 20% – у третій групі, і жодної відповіді такого плану у другій групі.

Ми порівняли дані з цього питання першої та другої груп (90% та 0% відповідно) за допомогою ϕ^* – критерію. Дані розбіжності досягають рівня статистичної значимості згідно до критерію кутового перетворення Фішера (при $\phi^*=5,58$ та рівні значимості відсоткових долей $p=0$). Тут ми знову вважаємо за потрібно підкреслити важливість валеологічної освіти для глибини розуміння поняття «Здоровий спосіб життя». Частина нашої гіпотези вже вдруге знаходить своє підтвердження.

Тепер звернемося до даних колірною тесту відносин. Дана методика дозволила проаналізувати уявлення випробовуваних про ієрархію цінностей. У першій групі випробовуваних система ціннісних орієнтацій за результатами колірною тесту відносин мала наступні відмінні особливості: зафіксовано позитивне ставлення у більшості осіб до таких цінностей, як: «Здоров'я» (70%), «Сім'я», «Я», «Кохання», «Друзі», спостерігається суперечливе ставлення до «Творчості» і відкидання на емоційному рівні цінності «Робота». 20% випробовуваних першої групи мають суперечливі типи асоціацій цінності «Здоров'я» з кольором (в асоціаціях колір є основним, але ранг знаходиться у другій половині ряду), у 10% цінність «Здоров'я» займає високий ранг, але має асоціативні зв'язки з додатковим кольором. Даний факт може свідчити про те, що ці люди звернулися до валеології задля розв'язання проблем, пов'язаних зі здоров'ям.

У другій групі зафіксовано гармонійне позитивне ставлення у більшості до таких цінностей як «Здоров'я» (90%), «Робота», «Друзі», «Сім'я», «Я», «Кохання». У 10% спостерігається відкидання цінності «Здоров'я» на емоційному рівні.

У третій групі спостерігається позитивне ставлення до наступних цінностей

«Здоров'я» (90%), «Друзі», «Сім'я», «Я», «Кохання» і відкидання цінності «Робота».

У четвертій групі бачимо наступну картину: позитивне ставлення до «Здоров'я» (80%), «Друзі», «Сім'я», «Я», «Кохання», негативне ставлення до цінностей «Робота» і «Творчість».

Як видно з наведених даних, у випробовуваних усіх чотирьох груп зафіксовано достатньо збалансоване гармонійне ставлення до цінності «Здоров'я».

Відносно цінності «Здоров'я», що входить у ядро цінностей для усіх чотирьох груп випробовуваних, виявлені наступні тенденції. Так, у першій групі у разі усвідомленого і неусвідомленого вибору даної цінності відводилася роль ведучої. У четвертій групі мала місце аналогічна ситуація. Як видно з наведених даних, у випробовуваних усіх чотирьох груп на усвідомлюваному рівні зафіксовано достатньо збалансоване гармонійне ставлення до цінності «здоров'я», що відображає базовий характер тих, що визначають дану цінність потреб і відносну їх несхильність до соціальних тенденцій. Серединні позиції даної цінності в ціннісних ієрархіях молодих людей, що не вивчали валеологію (третя група учасників експерименту), пояснюються, мабуть, тим, що згідно уявлень випробовуваних, в ідеальному випадку молодій людині, яка сповнена життєвих сил та енергії, не властиве прагнення до хорошого здоров'я, бажання володіння ним, оскільки ця потреба в ідеальному варіанті є задоволеною апіорі і служить умовою для задоволення інших потреб.

Ми проаналізували вибори усіх учасників експерименту на предмет значимості цінності «Здоров'я» (для цього ми порівняли дані методики К.Б.Фанталової за першою цінністю, а саме – «Здоров'я»). Нами були отримані наступні дані: у результаті порівняння середніх значень цінності «Здоров'я» у першій (особи зрілого віку, що вивчали валеологію) та четвертій групах (особи молодого віку, що прослухали курс валеології), було отримане статистичне підтвердження значимості відмінностей за допомогою критерію кутового перетворення Фішера. Це свідчить про вплив віку та життєвого досвіду на ставлення до цінності «Здоров'я». Також ми порівняли середні значення цінності «Здоров'я» у другій (особи зрілого віку, що не вивчали валеологію) та третій (особи молодого віку, що не вивчали валеологію) групах. Ці дані також досягають рівня статистичної значимості. Таким чином, можна констатувати, що особи зрілого віку завдяки власному життєвому досвіду глибше розуміють поняття «Здоров'я».

За аксіологічною ієрархією здоров'я відноситься до розряду вищих, універсальних цінностей, оскільки має всеосяжне і позачасове значення. Розкриття закономірностей впливу ціннісних орієнтацій на формування внутрішньої спонукальної мотивації багато в чому сприяє визначенню механізмів соціальної детермінації поведінки. Перспектива такого розкриття полягає у відшуканні якісних і кількісних показників взаємозв'язаних ціннісного змісту свідомості і мотивації поведінки, які можна використовувати для виховання здоров'язберігаючої поведінки.

Висновки

Людина формує у свідомості ціннісну систему, яка знаходиться у прямій залежності від досягнутого рівня пізнання та досвіду, а також від рівня мислення й емоцій в оцінці цінностей.

1. Виділені сфери життєдіяльності, що є найбільш значущими для випробовуваних усіх чотирьох груп, несуть найбільший ціннісний зміст, орієнтуючи поведінку людей у цих групах. «Сім'я», «Кохання», «Я», «Друзі», «Здоров'я» являють собою ядро аксіологічної системи більшості піддослідних у всіх чотирьох групах.

2. Аналіз результатів за допомогою методів математичної статистики свідчить про те, що в аксіологічній системі людини здоров'я з віком набуває більшої цінності та значимості; валеологічна освіта впливає на актуальність цінності «Здоров'я»; профіль і спрямованість професійної освіти та життєвий досвід є значущими чинниками для ціннісно-нормативного ставлення особистості до сфери здоров'я і здорового способу

життя.

Проведене нами дослідження підтверджує висловлене положення про можливість трансформації системи ціннісно-сміслових орієнтацій в осіб зрілого віку та осіб, що володіють валеологічними знаннями.

Результати дослідження доводять доречність та актуальність здійснення діяльності з формування позитивно-орієнтованої валеологічної свідомості, здорового стилю життя і відповідного іміджу в сучасній студентській молоді шляхом популяризації культури здорового способу життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гончаренко М.С., Лупаренко С.Є. Валеопедагогічний словник / М.С. Гончаренко, С.Є. Лупаренко. – Х.: ХНУ імені В.Н.Каразіна, 2009. – 148 с.
2. Клименко И.Ф. Генезис ценностных ориентаций, исследование отношения к норме социального поведения на разных этапах социального развития человека // К проблеме формирования ценностных ориентаций и социальной активности личности. – М., 1992. – С. 3-12.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для вузов / Ю.П.Лисицын. – М.: ГОЭТАР-МЕД, 2002. – 508 с.
4. Масалова О.Ю. Технологическое обеспечение формирования ценностного отношения студентов к здоровью / О.Ю.Масалова //Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна. № 818. Серія: Валеологія: Сучасність і майбутнє. Випуск 5. «Теорія та методика навчання фізичній культурі та основам здоров'я». – Х., 2008. – С. 147–155.
5. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. – СПб.: ООО «Речь», 2001. – 350 с.
6. Фанталова Е. Б. Об одном методическом подходе к исследованию мотивации и внутренних конфликтов // Психологический журнал. — 1992. — Т. 13. — № 1. — С. 107–117.
7. Эткин А. М. Цветовой тест отношений и его применение к исследованию больных невротами // Социально-психологические исследования в психоневрологии / Под ред. Е. Ф. Бажина. — Л., 1980. —302 с.

© Салтан Г.О., 2009