

С. Н. Малафеева S. N. Malofeeva
Н. А. Вершинина N. A. Vershinina
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ
К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

**FORMATION OF MOTIVATION
FOR HEALTHY LIFESTYLE
IN PRIMARY SCHOOLCHILDREN**

Аннотация. Рассматриваются основные подходы к понятиям «мотив» и «мотивация», их роли в формировании здорового образа жизни с целью сохранения и укрепления здоровья учащихся. Приведены результаты анкетирования.

Abstract. The article deals with the basic approaches to the concepts “motive” and “motivation” as well as their role in the process of formation of healthy lifestyle with the purpose of maintenance and strengthening of the health of schoolchildren. The results of the survey are presented.

Ключевые слова: мотив; мотивация; здоровый образ жизни; здоровье; младшие школьники.

Key words: motive; motivation; healthy lifestyle; health; primary schoolchildren.

Сведения об авторе: Малафеева Светлана Николаевна, кандидат биологических наук, профессор, заведующий кафедрой анатомии, физиологии и валеологии, Институт специального образования.

About the author: Malafeeva Svetlana Nikolaevna, Candidate of Biology, Professor, Head of Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Institute of Special Education.

Место работы: Уральский государственный педагогический университет (Екатеринбург).

Place of employment: Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

Сведения об авторе: Вершинина Наталья Александровна, ассистент кафедры анатомии, физиологии и валеологии, Институт специального образования.

About the author: Vershinina Natalia Aleksandrovna, Assistant Lecturer of Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Institute of Special Education.

Место работы: Уральский государственный педагогический университет (Екатеринбург).

Place of employment: Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, к. 328.

E-mail: anatomy336@yandex.ru.

Проблема мотивации и мотивов поведения человека, в том числе в сфере сохранения своего здоровья,

рассматривается в работах психологов, педагогов, физиологов (В. Г. Асеев, П. В. Симонов, М. Ш. Магомед-Эми-

нов, А. Маслоу, Х. Хекхаузен, И. П. Павлов, П. К. Анохин, К. В. Судаков).

К одной из основных проблем изучения мотивации во всех видах деятельности можно отнести отсутствие единого подхода к самому понятию «мотивация» и исследованию данного явления.

Ряд исследователей (К. Мадсен) рассматривает мотивацию как совокупность факторов, поддерживающих и направляющих, т. е. определяющих поведение, как совокупность мотивов (К. К. Платонов, М. В. Матюхина, В. Г. Асеев и др.), как побуждение, вызывающее активность организма, как сложную систему отношений, побуждений, мотивов, потребностей, интересов, идеалов, стремлений, которые определяют направление активности человека [Цит. по: 9, с. 21]. Мотив деятельности выступает как материальный или идеальный предмет, достижение которого выступает в роли смысла деятельности. Мотив представлен субъекту в виде специфических переживаний и связан с эмоциями. Для осознания мотива требуется внутренняя работа. Таким образом, мотив является ключевым понятием деятельности и напрямую связан с мотивацией.

П. К. Анохин и К. В. Судаков отмечают, что мотивация определяет энергетическую силу целенаправленной деятельности человека и тесно связана с формированием таких последовательно развертывающихся стадий центральной архитектоники поведенческих актов,

как афферентный синтез, принятие решения, предвидение потребных результатов [14, с. 77]. С физиологической точки зрения мотивация представляет собой активное состояние мозговых структур, побуждающее человека совершать на следственно закрепленные или приобретенные опытом действия, направленные на удовлетворение индивидуальных или групповых потребностей. Мотивация, таким образом, является ведущим компонентом системной организации деятельности человека, в том числе и связанной с сохранением и укреплением своего здоровья.

Следует отметить, что зачастую авторы отождествляют мотивацию и мотивы, потребности, влечения. Так, Г. К. Зайцев понимает под мотивацией к здоровому образу жизни (ЗОЖ) потребность в здоровье, Л. Г. Татарникова, Н. Н. Куинджи — осознание ценности здоровья, комплекс мер, направленных на появление у детей стремления соблюдать все правила и нормы здорового образа жизни [5; 7; 15]. В. Г. Леонтьев говорит о том, что понятие мотивации значительно шире и должно рассматриваться как иерархизированная динамическая мотивационная система, в которой потребности, мотивы и цели определенным образом соподчинены, взаимосвязаны и взаимообусловлены, т. е. составляют «мотивационную сферу» человека [9, с. 19]. С этой точки зрения, мотивация к ведению здорового образа жизни у учащихся может быть связана с другими мотивациями, на-

пример мотивацией к благополучию, подчинению общественным требованиям, одобрению со стороны взрослых.

Многие авторы (И. Е. Мельникова, В. С. Быков, В. Г. Каменская и др.) отмечают, что формирование мотивации, в том числе и к здоровому образу жизни, происходит в первые пятнадцать лет жизни, т. е. в основном в период обучения в школе [Цит. по: 16, с. 103]. Становление мотивационно-потребностной сферы в данный возрастной период является особенно значимым для развития личности ребенка. В то же время системообразующим фактором мотивационной сферы ребенка являются общественные отношения, особенно если он сам их создает и непосредственно в них включен [Цит. по: 1]. Для младших школьников такие общественные отношения прежде всего связаны с семьей и школой, сверстниками и формируют мотивационное ядро личности ребенка в отношении к своему здоровью. Школа — это учреждение, в котором деятельность по охране здоровья учащихся и формированию у них мотивации к ведению здорового образа жизни дополняет образовательные задачи и становится не менее приоритетной чем, обучение [8, с. 7].

Таким образом, формирование мотивации к ЗОЖ является важным условием успешной деятельности не только по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей, но также по полноценному формированию их личности.

Система непрерывного образования (детский сад — школа — вуз), сопровождающая человека на всем его жизненном пути, содержит необходимые предпосылки для формирования ответственного отношения к здоровью, активной мировоззренческой позиции, здорового образа жизнедеятельности и в целом валеологической культуры личности.

В то же время необходимо отметить, что проблема формирования, сохранения, укрепления здоровья детей в период обучения в общеобразовательной школе является одной из наименее решенных в настоящее время.

Это связано как с отсутствием единого подхода к самому понятию «мотивация к здоровому образу жизни», единой системы ее формирования в рамках образовательных учреждений, так и с противоречиями, которые возникают между современными требованиями к процессу обучения и необходимостью не только сохранить, но и укрепить здоровье детей в ходе обучения в школе. Сама образовательная среда в силу различных причин представляет риск для здоровья подрастающего поколения вследствие высокого объема учебных и внеучебных нагрузок, интенсификации процесса обучения, а также дефицита времени для усвоения информации. Эти психотравмирующие факторы, в сочетании с уменьшением продолжительности сна и прогулок, снижением физической активности, оказывают выраженное стрессорное воздействие на развивающийся организм.

Если в 1998 г. к I группе здоровья, т. е. к абсолютно здоровым, относилось 4,8 % обследованных учащихся младших классов, то в 2008 г. — всего 1,8 %, в 2012 г. — 1,7 %. Численность детей, страдающих хроническими заболеваниями и относимых к III или IV группе здоровья, в 2008 г. оказалась выше на 4,7 % по сравнению с 1998 г. Общая заболеваемость детей до 14 лет за период с 1997 по 2012 г. выросла на 54,5 % (со 154 тыс. до 239 тыс. болезней на 100 тыс. населения), а значит, на каждого ребенка (независимо от пола) приходится 2,3 зарегистрированной болезни в год [10]. Следствием этого является большая физиологическая стоимость школьных нагрузок, приводящая к возникновению утомления и снижению числа абсолютно здоровых детей уже в процессе обучения. Так, например, по данным В. Р. Кучмы, Л. М. Сухаревой, М. И. Степановой, И. К. Рапопорта, П. И. Храмцова, И. В. Звездиной, Л. Ф. Бережкова и др. в первом классе в начале года среди школьников 17,3 % детей относятся к I группе здоровья, в конце первого года — лишь 4,3 % [8, с. 7].

Ряд авторов (Д. С. Надеждин, Е. В. Иващенко, В. Н. Турчинский и др.) отметили, что адаптационные показатели сопровождаются низким уровнем адаптационных и социометрических возможностей, снижением функциональных резервов организма у каждого третьего первоклассника в начале обучения [Там же, с. 8].

И. Е. Мельникова выявила интересный факт, отмеченный рядом психофизиологов (А. С. Дамадаева, Г. Д. Бабушкин, А. П. Шумилин, В. Д. Лобашев): мотивация, а главное, степень ее выраженности будут определять степень мобилизации резервных возможностей организма при действии неадекватных факторов среды [12, с. 52]. Кроме того, в начальной школе трудности для учащегося могут представлять значительные эмоциональные и умственные нагрузки, высокая интенсивность учебного процесса, несоответствие требований учебной программы возрастным и индивидуальным возможностям ребенка.

Таким образом, формирование устойчивой мотивации к ЗОЖ у учащихся младших классов не только позволит снизить риск влияния негативных факторов окружающей школьной среды, но и в дальнейшем повысит эффективность адаптации к учебному процессу.

В различных литературных источниках (Р. Д. Гаджиев, О. Ю. Камкина, В. Р. Кучма, С. В. Савинова, Л. Г. Татарникова и др.) указывается, что целью деятельности всех участников учебно-воспитательного процесса по сохранению здоровья учеников является осознание каждым учащимся индивидуальных потребностей и особенностей развития: лишь на их основе возможно создание индивидуального здорового образа жизни. Г. К. Зайцев считает, что эта цель может быть достигнута с помощью внедрения разумного сочетания психолого-

педагогического, медико-биологического и экологического воспитания и образования в рамках системы формирования мотивации к здоровому образу жизни у детей школьного возраста [5].

Исходя из вышеизложенного, определяется роль учителя по формированию мотивации к ЗОЖ. Его деятельность должна базироваться на общепедагогических принципах целостности, т. е. в рамках единого процесса обучения, воспитания и формирования личности.

Л. И. Божович отмечает, что всякому ребенку свойственна потребность в новых впечатлениях, переходящая в ненасыщаемую познавательную потребность [3]. При формировании мотивации здорового образа жизни школьников необходимо опираться на данную потребность, актуализировать ее, сделать более четкой и осознанной. Принцип сознательности и активности предполагает осознание собственной ответственности и активное участие самого ребенка в сохранении и укреплении своего здоровья и здоровья окружающих. Как указывает Е. Б. Черникова, без актуализации потребности в знаниях о здоровом образе жизни невозможен переход к другим, более активным формам побуждений, например к постановке целей. Потребность в здоровом образе жизни не может возникнуть при отсутствии умения у школьников ставить самостоятельные цели, например желая быть здоровым; умения осознавать свои цели и соотносить их с мотивами деятельности, в кото-

рую эти действия включены, также является важным условием формирования мотивации [17, с. 13.]

К. В. Судаков отмечает: чем более обучен организм, тем меньше этапных действий он совершает на пути удовлетворения своих потребностей, тем богаче его аппарат акцептора действия и тем успешнее удовлетворение возникшей потребности. Соответственно школьников необходимо обучать способам удовлетворения потребности в здоровом образе жизни [14].

Кроме вышеуказанных принципов, необходимо учитывать принцип доступности и индивидуального подхода, предполагающий учет возрастных, гендерных, физиологических и психологических особенностей школьников при отборе содержания, методов, форм и средств формирования мотивации ЗОЖ.

Как отмечают некоторые авторы (Е. Б. Черникова, В. С. Шаронова, И. Р. Алтунина, Р. С. Немов), для достижения успеха при развитии мотивации здорового образа жизни школьников учителю необходимо учитывать сложное строение мотивационной сферы ребенка, поскольку она представляет собой динамическую, постоянно меняющуюся противоречивую структуру, состоящую из разных побуждений, где место ведущего, доминирующего мотива занимает то одно, то другое побуждение — в зависимости от условий образа жизни, обстоятельств общения с окружающими, возраста, пола и т. д. [1; 17; 18].

Такие авторы, как Р. Д. Гаджиев, С. В. Савинова, предлагают принцип комплексности, сводящийся к вовлечению всех институтов социализации ребенка и координации их деятельности (участие школы, семьи, окружения ребенка). Кроме того, авторы указывают, что формирование положительной мотивации младших школьников к здоровому образу жизни и воспитание ответственного отношения к здоровью зависит от правильного взаимодействия школы и семьи, от целенаправленно организованной совместной работы родителей, учителей начальных классов и медицинских работников [4; 13].

Немалую роль, как указывают В. М. Кравченко и О. Ю. Камакина, в формировании мотивированной потребности в здоровье играют интересы и потребности семьи, формирующие отношение детей к здоровью как к одной из главных ценностей. При этом отношение к здоровью матери оказывает влияние на когнитивный и ценностный компоненты, отношение отца — на эмоционально-волевой и деятельностный компоненты отношения к здоровью младшего школьника. Стиль воспитания отцов больше влияет, чем стиль воспитания матерей, на формирование отношения к здоровью у детей данной возрастной группы [6].

На наш взгляд, формирование мотивации к ЗОЖ в рамках учебно-воспитательного процесса возможно как через учебные дисциплины биологического цикла («Природоведение», «Окружающий мир»,

«Безопасность жизнедеятельности», «Биология»), так и во внеурочное время.

Как считает В. С. Шаронова, наиболее часто при исследовании мотивации к ЗОЖ применяются проективные методики и анкетирование. В тех и других случаях о мотивации можно судить по высказываниям испытуемого, что помогает с определенной долей уверенности установить наличие или отсутствие, характер и выраженность той или иной мотивации [18, с. 182].

Для установления сформированности мотивации у младших школьников к здоровому образу жизни нами была разработана анкета, которая включала вопросы, касающиеся отношения школьников к факторам, влияющим на состояние здоровья.

Анкетирование было проведено в период 2010—2013 гг. с учащимися 2—4-го классов школ г. Екатеринбурга. Всего обследовано 298 школьников в возрасте 8—12 лет: 165 девочек и 133 мальчика (табл.).

Таблица
Распределение испытуемых по полу и возрасту

Возраст, лет	Пол	
	мальчики	девочки
8	24	17
9	34	44
10	37	55
11	26	27
12	12	22
Всего опрошено	133	165

На вопрос анкеты о том, какие привычки вредны для здоровья, 92,5 % мальчиков и 90,9 % девочек считают, что курение является самой пагубной привычкой для здоровья. Следующей по значимости привычкой у мальчиков считается низкая двигательная активность (78 %), а у девочек (83 %) — недосыпание; 58,6 % школьников и 64,8 % школьниц отмечают, что нерегулярное питание имеет большое значение в ухудшении состояния здоровья. Об отношении младших школьников к вредным привычкам можно судить по следующим ответам.

Среди учащихся младших классов не пробовали курить 93,2 % респондентов мужского пола и 98,2 % — женского пола; пробовали курить 6,7 % школьников и только 1,8 % школьниц (рис. 1). Следует отметить, что все дети начальных классов, пробовавшие курить, отказались от этой вредной привычки.

На вопрос о подверженности учащихся младших классов влиянию со стороны друзей и сверстников в отношении курения ответили отрицательно 89,4 % мальчиков и 95,7 % девочек, положительно — 5,2 % мальчиков и 4,2 % девочек; около 5 % опрошенных не уверены в своем ответе.

Следует отметить положительное отношение учащихся начальной школы к запрету на курение в общественных местах. Поддерживают запрет 75,9 % учеников и 87,8 % учениц. Относятся отрицательно и затрудняются с ответом

24,1 % мальчиков и 12,2 % девочек. Большинство детей считает, что курение является вредной привычкой, вызывающей привыкание, о чем свидетельствуют ответы 87,2 % школьников и 93,9 % школьниц.

Не менее пагубной привычкой является употребление алкогольных напитков. На вопрос анкеты «Пробовал ли ты алкоголь?» ответили утвердительно 38,3 % респондентов мужского пола и 34,5 % женского пола; только чуть более 60 % отвечавших обоего пола не пробовали алкоголь (рис. 2).

На вопрос о зависимости употребления алкоголя от влияния друзей и сверстников ответили «да» 13,5 % мальчиков и только 2,4 % девочек. Не подвержены влиянию в вопросе употреблении алкоголя 84,9 % учеников и 97,6 % учениц младших классов.

Двигательная активность является важным условием полноценного физического, психического и интеллектуального развития организма учащихся младших классов. На вопрос «Как часто ты делаешь утреннюю гимнастику?» среди мальчиков ответили, что делают ее ежедневно, 23,3 % опрошенных, нерегулярно занимаются — 52,6 %, никогда — 24 %. Среди девочек утреннюю гимнастику делают ежедневно 36,3 %, иногда — 55,1 %, не делают ее вовсе — 7,8 %. Физическими упражнениями, помимо физкультуры в школе, регулярно занимаются 73,6 % респондентов-мальчиков и 74,5 % девочек; остальные учащиеся этим не занимаются.

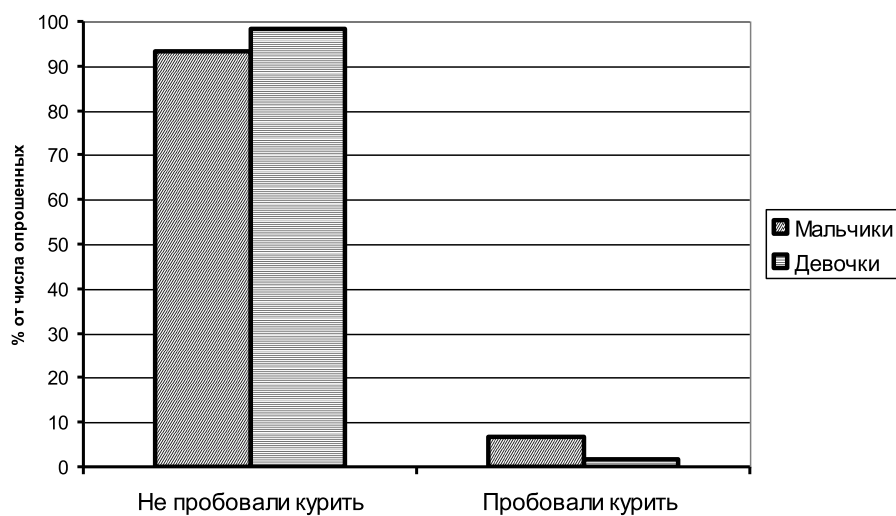


Рис. 1. Количество школьников, пробовавших курить

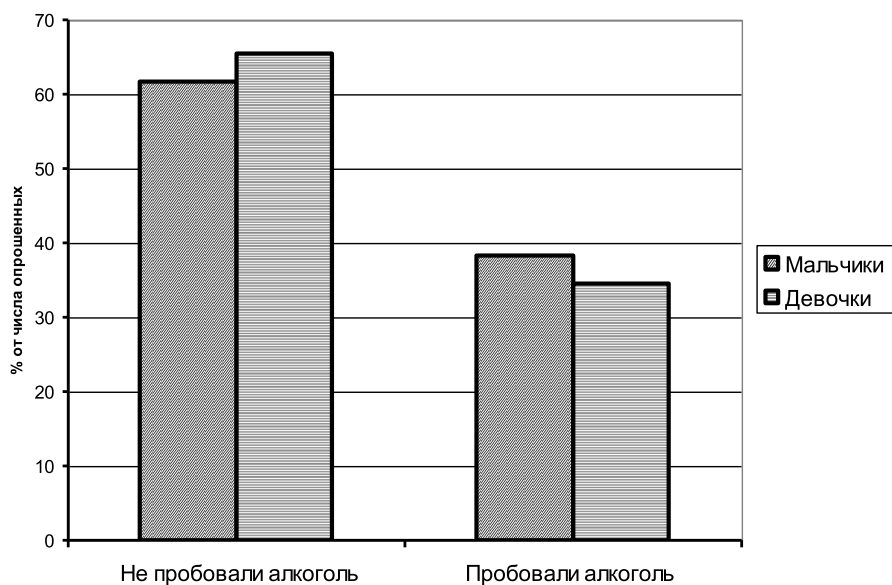


Рис. 2. Количество детей, пробовавших алкоголь

Что касается осведомленности школьников в вопросах о вредных привычках, преимуществах правильного питания, регулярной дви-

гательной активности, а также занятиях спортом и т. д., были получены следующие результаты. Около 60 % опрошенных получают инфор-

мацию о вредных привычках от членов семьи, а на уроках в школе — 69,1 % мальчиков и 83,6 % девочек. О важности здорового питания и пользе свежих фруктов и овощей из уроков в школе знают около 80 % мальчиков и 90 % девочек. На вопрос о пользе занятий спортом ответили положительно 86,4 % школьников и 93,9 % школьниц. Более 80 % респондентов имеют представление том, как предупредить несчастный случай во время дорожного движения во избежание получения травм.

Вопрос по соблюдению правил гигиены среди учащихся обоего пола позволил выявить, что соблюдают правила гигиены и моют руки перед едой более 60 % детей, регулярно чистят зубы 66,1 % мальчиков и 75,1 % девочек, а остальные школьники следуют правилам гигиены полости рта не регулярно.

Изучение режима отдыха детей младшего школьного возраста показало, что проводят на свежем воздухе не менее двух часов 70,7 % учеников и 84,8 % учениц. В то же время более 51 % мальчиков и 20,6 % девочек проводят у телевизора не менее двух часов в день.

Как свидетельствуют полученные результаты анкетирования, младшие школьники достаточно информированы о важности здорового образа жизни, правильного питания и занятий спортом, но не имеют сформированных навыков ведения такого образа жизни и устойчивой внутренней мотивации к ЗОЖ, здоровье для них не является ведущей ценностью в

данном возрасте. Учащиеся не видят причинно-следственных связей между своим поведением и его негативными последствиями для здоровья.

На наш взгляд, данные анкетирования позволили в некоторой степени выявить сформированность мотивации детей к здоровому образу жизни. Следует отметить, что у большинства школьников возникла потребность в деятельности по сохранению своего здоровья, но устойчивая осознанная мотивация, которая является одним из ведущих условий, движущей силой такого поведения, только начинает формироваться. Это связано с психологическими и возрастными особенностями младших школьников: мотивационно-потребностная сфера, с одной стороны, характеризуется ситуативностью и неустойчивостью, а с другой — высокой пластичностью и направленностью на усвоение новых знаний. Таким образом, эффективная, целенаправленная и систематическая деятельность учащихся по формированию, сохранению и укреплению своего здоровья невозможна без осознания цели такой деятельности и мотивации к ЗОЖ. Мы согласны с мнением В. Г. Асеева о том, что благодаря развитию мотивации, сознательному усвоению воспитательных требований, внутренней работе по перестройке потребностей, норм поведения происходит изменение, расширение деятельности, отношений между личностью ребенка и окружающей его действительностью [2].

Особую роль в этом процессе играют учителя, родители, старшие друзья, которые не только могут удовлетворить потребность детей в новых знаниях о своем здоровье и способах его поддержания, в одобрении со стороны взрослых своего поведения, но и осуществлять сознательное педагогическое воздействие, в ходе которого будут формироваться новые потребности и интересы учащихся и тем самым изменяться и формироваться потребностно-мотивационная сфера младшего школьника, в том числе в отношении здоровья.

Это особенно важно, так как после окончания начальной школы последующие возрастные периоды могут оказаться критическими для здоровья учащихся, и требуются дополнительные усилия для профилактической работы с целью сохранения здоровья для последующего обучения в средних и старших классах.

Литература

1. Алтунина, И. Р. Мотивы и мотивация социального поведения как проблема социально-психологических исследований / И. Р. Алтунина, Р. С. Немов // Современная социальная психология: теоретические подходы и социальные исследования. — 2009. — № 1. — С. 7—17.
2. Асеев, В. Г. Мотивация поведения и формирование личности / В. Г. Асеев. — М. : Мысль, 1976. — 158 с.
3. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. — М. : Просвещение, 1968. — 208 с.
4. Гаджиев, Р. Д. Взаимодействие семьи и школы в формировании здорового образа жизни младших школьников : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 : защищена 19 марта 2007 г. / Гаджиев Рафик Дашбекович. — Махачкала, 2007. — 212 с.
5. Зайцев, Г. К. Школьная валеология: пед. основы обеспечения здоровья учащихся и учителей / Г. К. Зайцев. — СПб. : Детство-Пресс, 2001. — 160 с.
6. Камакина, О. Ю. Отношение к здоровью детей младшего школьного возраста и их родителей : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 : защищена 22 мая 2010 г. / Камакина Ольга Юрьевна. — Ярославль, 2010. — 160 с.
7. Куинджи, Н. Н. Валеология: пути формирования здоровья школьников : метод. пособие / Н. Н. Куинджи. — М. : Аспект Пресс, 2001. — 139 с.
8. Кучма, В. Р. Школа здоровья: организация работы, мониторинг развития и эффективности (аудит школы в сфере здоровьесбережения детей) / В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, И. К. Рапопорт, М. И. Степанова, П. И. Храмцов и др. — М. : Просвещение, 2011. — 142 с.
9. Леонтьев, В. Г. Категории мотивации и мотива и их психологические модели / В. Г. Леонтьев // Психологический журнал. — 1992. — № 2. — С. 19—40.
10. Российский статистический ежегодник. 2012 : статист. сб. / Росстат. — М., 2012. — 786 с.