

А. А. Жукова, И. А. Кудряшова

**Формирование у старшеклассников
ценностного отношения к здоровью в
процессе изучения современной
художественной литературы**

Монография

Пенза – 2010

УДК

ББК

Рецензенты:

доктор педагогических наук, профессор ГОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева»

М. А. Якунчев

доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой филологического образования Пензенского института развития образования

П. А. Гагаев

Жукова А. А., Кудряшова А. А.

Формирование у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы: монография. – Пенза, 2010. – 144 с.

В монографии представлен новый подход к проблеме сохранения и укрепления здоровья и методические рекомендации организации формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы.

Работа содержит описание алгоритма деятельности учителя при формировании у учащихся ценностного отношения к здоровью.

Монография является практико-ориентировочным курсом в области здоровьесбережения и адресована педагогам, психологам, родителям.

СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
ВВЕДЕНИЕ	4
Глава I. Теоретические основы формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы	7
§ 1. 1. Психолого-педагогические основы формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью.....	7
§ 1. 2. Воспитательный потенциал современной художественной литературы в формировании ценностного отношения к здоровью у учащихся старших классов.....	30
§ 1. 3. Модель формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы.....	50
Глава II. Формирование ценностного отношения к здоровью у старшеклассников в процессе изучения современной художественной литературы	67
§ 2. 1. Характеристика ценностного отношения к здоровью у современных старшеклассников	67
§ 2. 2. Организация формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы.....	81
§ 2. 3. Педагогические условия эффективности формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы.....	94
Заключение	105
Библиографический список	108
Приложение	122

ВВЕДЕНИЕ

В конце XX века возник императив выживаемости, диктующий необходимость перехода к новой общечеловеческой планетарной стратегии, которая требует осознанных усилий человека по сохранению жизни (А. И. Субетто). В такой ситуации проблема укрепления здоровья становится особо актуальной. Именно осознание здоровья как ценности детерминирует поведение человека и его стремление к совершенствованию. Неслучайно ряд учёных (О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов, А. Г. Щедрина) трактуют здоровье как ценность, необходимую предпосылку жизнедеятельности личности. Актуальный для современной педагогики аксиологический подход к формированию отношения к здоровью открывает новые возможности человека для полноценной реализации его био-психо-социальной сущности.

Настоящее пособие предназначено для работы со старшими школьниками. Его цель – помочь педагогам и родителям в ориентировании школьников на ценностный выбор жизненной стратегии. Требуется эффективная педагогическая поддержка, которая стимулировала бы восхождение школьников к духовным ценностям, в том числе ценности здоровья. С этой целью достаточно успешно используются ресурсы таких учебных дисциплин, как биология, ОБЖ, физическая культура; создаются новые учебные предметы (ОЗОЖ – основы здорового образа жизни). Но, на наш взгляд, недостаточно внимания уделено современной художественной литературе.

Преимущество литературы как средства формирования ценностей — в её эмоциональной оценке действительности. Художественная литература активно воздействует на чувства и разум школьника, развивает его восприимчивость, что обуславливает принятие знания через сопереживание: литературный персонаж высвечивает характеры живых людей. Картины и образы прочитанного возникают в том виде, в каком представлял жизнь писатель, и школьник начинает мыслить, чувствовать, судить, а в

определенной ситуации и действовать в соответствии с образами героев художественных произведений, применяя по отношению к себе этику идеальных персонажей.

Современная литература заслуживает особого внимания в связи с проблемой формирования ценностного взгляда на здоровье. Она помогает понять всю сложность и неоднозначность современной действительности, ознакомиться с примерами ответственного отношения к жизни и здоровью и раскрыть причины здоровьеразрушающего поведения среди поколения XX – XXI в социокультурном контексте (М. Звягина, Т. Колядич). Современная литература резко фиксирует перемены в социальной жизни, обозначая неоднозначность выбора литературных героев в условиях кризиса духовных ценностей.

Художественная литература даёт полное представление о биологической, эстетической, этической, этнической, социальной, экономической ценности здоровья и её влиянии на выбор вектора жизненной стратегии. Именно с этой позиции выстроено содержание работы со школьниками. На занятиях и в ходе самостоятельной творческой работы учащиеся приходят к осознанию того, что здоровье – это единство физического, психического и социального развития. Изучение художественной литературы даёт возможность виртуального проживания учащимися опережающих ситуаций, с которыми они могут встретиться в реальной жизни, и осуществить впоследствии осознанный выбор, связанный со здоровьем.

Содержание и методика организации процесса формирования ценностного отношения к здоровью направлены на активизацию самонастраивания ценности здоровья путём диалога между учителем и старшеклассниками и обращением к нерепрессивному наставничеству. Благодаря этому школьник становится регулятором собственного поведения.

Привлекательность занятий обеспечивается тем, что старшеклассники включаются в аксиологическое общение на основе изучения актуальных для них проблем, тем, идей, содержащихся в современной художественной

литературе. Таким образом, они становятся участниками и цензорами того социокультурного пространства, в котором живут.

Отметим, что предложенные формы и методы работы с детьми не являются оригинальными, но они адаптированы к целям и специфике формирования ценностного отношения к здоровью у старших школьников и прошли проверку на эффективность и внедрены в практику деятельности ряда образовательных учреждений г. Пензы и Пензенской области.

Пособие адресовано педагогам, психологам, медицинским работникам, родителям.

Глава I. Теоретические основы формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы

1. 1. Психолого-педагогические основы формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью

Система ценностей определяет содержательную сторону направленности личности, детерминирует отношение человека к окружающему миру и самому себе, составляет основу его мировоззрения. Ценностные отношения непосредственно влияют на поступки, поведение и общение людей, наполняя деятельность человека личностным смыслом. Процесс становления основных ценностных отношений практически приходит к своему логическому завершению в старшем школьном возрасте. Это связано с объективно существующими устойчивыми новообразованиями старшего школьника: овладением понятийным мышлением, накоплением достаточного морального опыта, расширением набора социальных ролей. Появление убеждений в юношеском возрасте свидетельствует о значительном качественном переломе в характере становления системы моральных ценностей – они становятся внутренними регулятивами поведения взрослеющей личности. Именно ценностные ориентации, сформированные в юношеском возрасте, определяют особенности и характер отношений человека с окружающей действительностью и тем самым в определённой мере обуславливают его поведение.

Поскольку понятия «ценность», «ценностное отношение» являются предметом изучения многих наук, целесообразно рассмотреть их с позиции философии, психологии и педагогики.

Понятие «ценность» в специальную философскую лексику было введено в 60-е гг. XIX века. Оно соответствовало смыслу значимости чего-либо в отличие от существования объекта или его качественных характеристик

[9; 31; 62]. Так определил понятие «ценность» немецкий философ и физиолог Р. Г. Лотце, который теоретически обособил ценностную сферу от явлений действительности [148].

И. Т. Фролов определяет «ценность» как «специфически социальные определения объектов окружающего мира, выявляющие их положительное или отрицательное значение для человека или обществ» [161, с. 495].

В. Е. Кемеров – как сложившуюся в условиях цивилизации и непосредственно переживаемую людьми форму их отношения к общезначимым образцам культуры. Риккерт называет ценность духовным образованием, которое составляет особый мир философского познания [74].

Исходя из определений, данных философами, можно сказать, что объект действительности приобретает свою ценность для человека, когда становится значимым для него, что предполагает формирование положительного отношения к нему. В связи с этим целесообразно при рассмотрении вопроса о ценности обратиться к категории «отношение» и «ценностное отношение».

Под отношением в философии понимается «способ сопричастного бытия вещей как условие выявления и реализации скрытых в них свойств» [148, с. 123]. Отношение не является вещью и не отражает свойств вещей, раскрываясь как форма участия в чём-либо. Оно указывает на связь между предметом (явлением) и субъектом, определяемую значением первого ряда для второго [143; 144].

Заслуживает внимания концепция философа О. Г. Дробницкого, который говорит о непрременной векторности отношения и рассматривает категорию «ценностное отношение». Он предлагает выделять два полюса ценностного отношения в соответствии с наличием предметных ценностей и ценностей-сознаний, представлений. Под первыми ценностями он понимает объекты потребностей. Они являются «знаками опредмеченных во внешних субъектах человеческих способностей и возможностей». Вторая группа ценностей выступает в качестве высших критериев оценок объектов. Предметно-объективные взаимодействия человека с окружающим миром преобразуются

в ценностно-субъективные, наполняя ценностным смыслом совместно проживаемые жизненные ситуации [55].

Нужно отметить, что только связь между субъектом (личностью) деятельности и объектом рождает ценностное отношение, имеющее личностный смысл.

Объектами ценностного отражения выступают значимые для человека предметы и явления. Таким образом, ценностное отношение в философии трактуется как «значимость того или иного предмета, явления для субъекта, определяемая его осознанными или неосознанными потребностями, выраженными в виде интересов или цели» [148, с. 124]. Отношение в целом отражает многообразные связи человека с миром.

Структура ценностного отношения представлена в философии как многоуровневая. Её основными элементами являются: первичный слой желаний; выбор индивида между ориентацией на ближайшие цели и отдалённую перспективу; осознание того, что жизненный выбор и ориентация на ценности являются долговременным состоянием; превращение жизненного выбора в основание для оценки ориентаций других людей [148, с. 125].

М. М. Бахтин, в свою очередь, выделяет три основных уровня формирования ценностных отношений:

– первый уровень характеризуется осознанием ценностей, что предполагает не автоматическое запоминание, а усвоение знаний посредством «пропуска их через себя»;

– второй уровень включает личностную оценку различных точек зрения на предлагаемую ценность и, в процессе этого, «вовлечение личности в новую систему ценностей» – в результате у человека формируется такая позиция по отношению к объекту, при которой последний воспринимается как необходимый, полезный, желаемый;

– третий уровень – это выбор и переориентация: ценности утверждаются человеком как образец, идеал, исходя из необходимости применения их в жизни и деятельности.

Таким образом, философы по-разному определяют ценностное отношение. Одни учёные делают акцент на его внешней характеристике, рассматривая как основу жизнедеятельности, процесс, способ бытия. Другие, как, например, М. М. Бахтин, акцентируют внимание на внутреннем механизме, что связано с неперемной интериоризацией ценности в процессе становления определённого отношения к ней [28].

Необходимость рассмотрения внутренних механизмов ценностного отношения обуславливает обращение к психологии [26; 27; 163]. И. С. Кон полагает, что ценности представляют собой «своеобразные маятники, помогающие заметить в потоке информации то, что наиболее важно для жизнедеятельности человека, для его поведения» [28, с. 30]. А. Маслоу связывает ценности с переживанием человеком своих жизненно важных потребностей [102]. С. Л. Рубинштейн понимает под ценностью значимость для человека чего-то в мире [135]. В. И. Столяров отождествляет ценности человека с его понятиями или убеждениями [28; 165]. В психологической теории деятельности А. Н. Леонтьева понятие субъективных ценностей также связывается с понятием значимости, предполагающим связь индивидуальной представленности значений с эмоционально-мотивационной сферой личности [91].

По утверждению Л. С. Выготского, принятие определенной ценности невозможно без создания определённого отношения к объекту действительности [42; 49; 93]. В связи с этим целесообразно проанализировать понятия «отношение», «ценностное отношение».

Отношения составили основу научной работы психолога В. Н. Мясищева [111]. Он отмечал целостность отношения как единицы психологического анализа личности. Характеризуя отношения как субъективную, внутреннюю сторону взаимодействия человека с окружающей действительностью, он

определял их как интегральную позицию личности в целом и выделил три основных типа отношений человека: к миру вещей, явлениям природы; к людям, явлениям социума; к самому себе. Рассматривая динамику отношения, он определил уровни его развития:

1. Условно-рефлекторный, характеризующийся наличием первоначальных реакций на различные раздражители.

2. Конкретно-эмоциональный, где реакции вызываются условно и выражаются отношением любви, привязанности, дружбы и т. д.

3. Конкретно-личностный, возникающий в деятельности и отражающий избирательные отношения к окружающему миру.

4. Собственно-духовный, на котором социальные нормы, моральные законы становятся внутренними регулятивами поведения личности [111; 148].

Мясищев отобразил внутреннюю структуру процесса формирования отношения к объектам действительности, отметив важную роль рассматриваемой категории в регулировании поведения человека. Более того, он выдвинул мысль о том, что отношения превращаются в черты характера: приобретая устойчивость, выраженность, большую значимость, они становятся характерными для личности [111].

А. А. Бодалев также обратился к понятию «отношение» с психологической точки зрения и определил его суть в возникновении у человека «психологического образования, аккумулирующего в себе результаты восприятия конкретного объекта действительности, интеграции всех состоявшихся эмоциональных откликов на этот объект, в том числе и поведенческих» [28, с. 34]. Обратим внимание: если философы говорят об отношении через призму значимости, то психологи рассматривают его как психологическое внутреннее образование или позицию личности [21].

Особо следует отметить работы М. Рокича, в которых ценности определены как устойчивое убеждение в том, что с личной или социальной точек зрения предпочтительнее определённый способ поведения или

конечная цель существования, чем противоположный или обратный способ поведения [165]. Он дифференцировал ценности и выделил ценности-цели и ценности-средства, представив трёхкомпонентную структуру ценностного отношения личности:

– когнитивный компонент содержит информацию о «желаемых конечных состояниях и предпочитаемых средствах их достижения»;

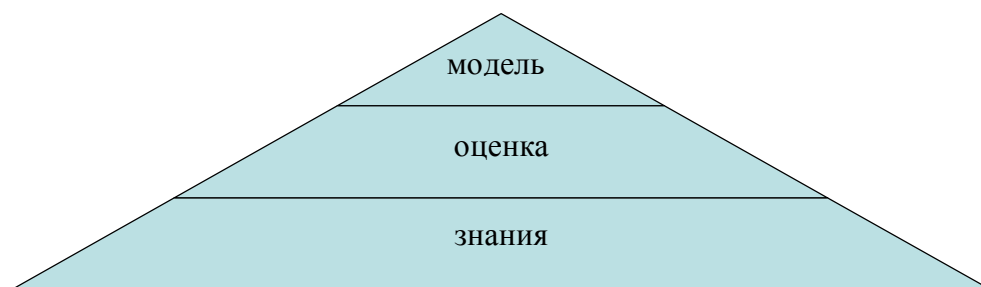
– аффективный компонент состоит в переживании положительных или отрицательных эмоций, которые испытывают люди при взаимодействии со своим окружением в интроспективных размышлениях;

– поведенческий компонент представляет собой действие, направленное на цель, и имеет место тогда, когда ценности активизируются потребностями или воспринимаемыми возможностями реализовать эти ценности [182].

Определение таких компонентов неслучайно и связано с существующей структурой личности. Так, например, К. К. Платонов предлагает динамическую структуру личности, образованную взаимодействием четырёх сторон (или групп качеств), а именно: биологически обусловленных особенностей личности, особенностей её отдельных психических процессов, уровня её подготовленности (опыта личности) и социально обусловленных качеств личности [8; 126].

Б. Г. Ананьев, анализируя теорию К. К. Платонова, отмечает, что в человеке объединены психическое, физическое и социальное, но последнее преобладает над другими компонентами, а психическое и физическое неразрывно связаны и определяют друг друга (психофизическое) [8; 126].

Структуру ценностного отношения можно представить в виде пирамиды, в основании которой – знания, далее развиваются чувства, и идет процесс оценивания предметов и явлений окружающего мира, затем личностью вырабатывается модель, в соответствии с которой она выстраивает линию поведения, совершает поступок, приобретая тем самым личностный опыт (Схема 1).

Структура ценностного отношения

На основе структуры ценностного отношения М. Рокича психолог В. И. Столяров выделяет три уровня ценностного отношения: когнитивный, проявляющийся в высказываниях, суждениях, мнениях; эмоциональный, проявляющийся в чувствах, переживаниях, эмоциональном настрое; поведенческий, проявляющийся в поведении, поступках [28].

Со временем расширение представлений о ценностной парадигме, возникновение различных классификаций и теорий привели к необходимости создания отдельной отрасли науки. Ценность, теории ценностей стали предметом изучения *аксиологии*. Понятие аксиология было введено французским философом П. Лапи в 1902 г. и обозначало отрасль философии, исследующую ценностную проблематику [43; 44; 147; 148].

Современное трактование данного термина расширилось. Теперь аксиология – это не только философское учение, но и отдельная наука в педагогике. В рамках педагогической аксиологии ценности рассматриваются как «специфические образования в структуре индивидуального сознания, являющиеся идеальными образцами и ориентирами деятельности личности и общества» [148, с. 6]. В. А. Слостёнин называет ценность внутренним регулятивом поведения, отмечая, что только имеющая позитивную (ценностную) направленность саморегуляция является движением от нормы к ценности: «...ценность – это эмоционально присвоенная субъектом норма, выходящая за пределы границы нормативности со знаком «+»» [148, с. 133].

Далее обратимся к трактованию понятий «отношение» и «ценностное отношение» в педагогике [169; 170].

Педагог В. А. Лобанова рассматривает отношение в контексте школьного обучения и характеризует его как целостную категорию, имеющую ряд характеристик [95, с. 1].

Во-первых, отношение отличается векторностью (отношение всегда направлено на что-то или на кого-то). «Чем дифференцированнее и богаче диапазон объектов, на которые направлено отношение ученика, тем выше уровень развития его личности, тем богаче его ценностная сфера» [95, с.1].

Во-вторых, отношение связано с переживаниями (отношение всегда окрашено эмоциональными состояниями: эмоциями, чувствами, интересами, настроением и другое). Эта особенность отношения позволяет принимать ученика как субъекта, способного на основе переживаний и оценки присваивать общественные ценности. Чем богаче мир переживаний личности, тем активнее и качественнее идет становление индивидуальной системы ценностей ученика.

В-третьих, отношение носит знак осознанности. «Знак осознанности может быть окрашен как позитивно, так и негативно. Если отношение к объекту имеет позитивную окраску и выражается в категориях: нравится, интересно, любопытно, важно, необходимо и др. то есть вероятность, что этот объект в дальнейшем может приниматься личностью как ценность. И наоборот – негативное отношение к объектам действительности (не интересно, не хочу, не имеет значения, всё равно, не важно и др.), затруднит принятие этих объектов в личностную систему ценностей» [95, с. 2]. Осознанность отношения и его окраска делает отношение к объекту пристрастным – в этом реализуется смысловая связь человека с миром.

Отношение человека, по мнению известных теоретиков педагогической аксиологии В. А. Сластёнина и Г. И Чижиковой, отражает его предпочтение относительно определённой системы ценностей. Оно формируется в ситуации выбора между тем, чтобы быть или чтобы иметь, и содержит, таким

образом, индивидуальную и общественную составляющие. И если общественная составляющая включает в себя идеалы социума, культуры, то индивидуальная составляющая отражает наличие активной внутренней позиции личности, основанной на переживании и принятии (отвержении) идеалов и ценностей социума и культуры [148].

Ценностное отношение, как и ценность, объективно само по себе и одновременно субъективно, так как существует в сознании субъекта. Оно обозначает как объективные связи, в которые вступает человек с окружающими его людьми и предметами, так и то, каким образом он сам относится к действительности [147].

В своём исследовании мы будем придерживаться точки зрения В. А. Слостёнина. Это связано с тем, что он является основоположником педагогической аксиологии и практически одним из первых в ряду педагогов дал определение категории «ценностное отношения» с позиции его взаимосвязи с воспитанием молодого поколения. Учитывая достижения философии и психологии, В. А. Слостёнин максимально лаконично раскрыл суть данного термина – «внутренняя позиция личности, отражающая взаимосвязь личностных и общественных значений» [148, с. 124].

Точки зрения Слостёнина придерживается и исследователь А. В. Кирьякова. Процесс ориентации, утверждает она, предполагает наличие трёх взаимосвязанных фаз, обеспечивающих его развитие. Фаза присвоения личностью ценностей общества по мере своего функционирования продуцирует ценностное отношение, ценностные ориентации и иерархическую систему ценностных ориентаций. Фаза преобразования, базируясь на присвоенных личностью ценностях, обеспечивает преобразование образа «я», которое развивается во взаимодействии «я – реальное» – «я – идеальное» – «жизненный идеал». Фаза прогноза – завершающая – обеспечивает формирование жизненной перспективы личности как критерия ориентации [76].

На начальном жизненном этапе важную роль играет становление у человека ценностного отношения к окружающей действительности, которое является основой ориентации школьников на социально значимые ценности. Ценностное отношение к миру вещей, людей и идей есть совокупность сложившихся представлений как результат отражения и осмысления явлений внешнего мира, взаимоотношений людей, эмоционально окрашенная личностным принятием или неприятием их ценности, значимости для личности [54; 76].

А. В. Кирьякова подчёркивает, что именно с формированием оценочного отношения к отражаемому психикой явлению связаны мотивационная, регулирующая функции индивидуального сознания. Поэтому «открытие для себя смысла» явлений выступает системообразующим моментом в формировании ценностного отношения [75; 76]. Причём, общеизвестно, что чем активнее функционирует сознание как составляющая процесса ориентации, тем эффективнее идёт формирование ценностного отношения к окружающей действительности.

Ценностное отношение, даёт определение Кирьякова, есть результат отражения и осмысления полученных впечатлений, в который вплетены микросостояния человеческой души, эмоций, есть проекция своих впечатлений и отношений других людей, их оценочных суждений [76].

В русле педагогической науки В. И. Андреев предлагает свои способы формирования ценностного отношения к объектам действительности:

- педагогическое стимулирование интереса к объекту;
- педагогическая инструментовка вовлечения воспитанников в различные виды деятельности и общения;
- воспитание, на отдельных этапах переходящее в самовоспитание, где критерием жизнедеятельности воспитанника становятся не личные, а истинные ценности [87].

Доктор педагогических наук Н. Е. Щуркова описывает факторы формирования ценностного отношения у учащихся:

– пример взрослых в ситуациях этического выбора «духовное – материальное», «высокое – низкое», позволяющий поставить детей перед подобной альтернативой и выбрать добро, истину и красоту;

– непосредственное проживание самими детьми ценностного отношения во взаимодействии с явлениями и предметами окружающей действительности;

– «осмысление самим субъектом содержания, форм проявления и общего значения ценности в жизни человека», что происходит в рамках ценностно-ориентировочной деятельности [173, с. 19].

Концепция Н. Е. Щурковой в определённой мере связана с теорией М. М. Бахтина, у которого становление ценностного отношения осуществляется на основе осознания – оценки – выбора, определяемые им как уровни. Тогда как Н. Е. Щуркова, предлагая факторы формирования ценностного отношения, говорит о выборе – проживании – осмыслении.

Внимание к проблеме формирования системы ценностных отношений личности обусловило определение учеными основных объектов действительности, которые являются главными ценностями человека. Среди них одно из первых мест, по классификации С. Ф. Анисимова, В. А. Ядова, занимает здоровье. Это связано с тем, что «всестороннюю полноту человеческой жизни как непреходящей ценности обуславливает здоровье» [30, с. 54].

Ценностное отношение к здоровью можно определить как принятие здоровья в качестве одной из важных жизненных ценностей [121]. С одной стороны, ценностное отношение к здоровью – это избирательная, устойчивая связь субъекта образовательного процесса с предметной ценностью – здоровьем. С другой – внутренняя позиция человека, отражающая многообразные его связи с факторами среды жизни, оказывающими воздействие на здоровье, имеющее личностную и социальную значимость.

Неслучайны в данном контексте определения категории «здоровье» с позиции его ценности, важности. Трудно переоценить вклад А. Г. Щедриной

в разработку концептуальных моделей определения здоровья: медицинской, биомедицинской, биосоциальной, интегрированной, ценностно-социальной. Для нас особенно важна последняя, согласно которой здоровье рассматривается как ценность для человека, необходимая предпосылка для полноценной жизни, удовлетворения его материальных и духовных потребностей, участия в труде и социальной жизни, в экологическом, научном, культурном и других видах деятельности [168]

Многосторонний взгляд на категорию «здоровье» представлен в работе О. С. Васильевой и Ф. Р. Филатова «Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки». Они говорят о нескольких подходах к исследованию феномена «здоровье»: нормоцентрическом, феноменологическом, холистическом, кросс-культурном, дискурсивном, интегративном, аксиологическом. В рамках последнего подхода здоровье рассматривается как универсальная человеческая ценность, соотносится с основными ценностными ориентациями личности и занимает определённое положение в иерархии ценностей [33].

Понятие «здоровье» неоднозначно – существует множество его дефиниций. Внимание к этой категории определилось её важностью. Представления об этом понятии развивались и изменялись с течением времени.

В последние десятилетия, благодаря исследованиям Б. С. Братусь, И. И. Брехмана, В. П. Казначеева, А. Б. Орлова, здоровье определяется как процесс формирования и поддержания динамического равновесия функций организма на соматическом и психическом уровнях на основе биохимических и информационно-психологических адаптационных механизмов. Так, И. И. Брехман одним из первых предложил информационно-психологическую трактовку сущности здоровья, по которой здоровье соотносится со способностью человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений

количественных и качественных параметров потока различного рода информации [24; 29; 69].

Вслед за В. П. Казначеевым мы будем определять здоровье как динамическое состояние, «процесс сохранения и развития физиологических свойств, потенций психических и социальных при максимальной продолжительности жизни при оптимальной трудоспособности и активности» [69, с. 25]. Это связано с тем, что при формировании отношения к здоровью как ценности, во-первых, особую актуальность приобретает процессуальность здоровья, что определяет роль собственных усилий человека по его достижению и возможность включения учащихся в этот процесс. Во-вторых, сложность категории «здоровье» и выделение внутри него физического, психического и социального компонентов обуславливают необходимость такой педагогической поддержки, которая позволяла бы ребёнку развиваться гармонично.

В связи с многомерностью рассматриваемой категории выделяются различные компоненты здоровья или его виды.

Г. К. Зайцев различает три компонента здоровья:

– *физиологический* (высокая работоспособность, устойчивость к заболеваниям, в основе чего – нормальная работа всех органов и систем организма);

– *психологический* (уверенность в себе, основанная на умении управлять своими чувствами и мыслями);

– *нравственный* (стремление и умение управлять собственным здоровьем и строить своё поведение без ущерба для благополучия других людей) [60].

Р. И. Айзман говорит о единстве *соматического* (генотип, уровень обмена веществ, физическое развитие, состояние и резервные возможности организма), *психологического* (функционирование эмоционально-волевой и интеллектуальной сфер личности), *духовного* (целевые установки, нравственные ценности, идеалы, система потребностей, уровень притязаний) начал [60].

В. А. Слостёнин и Г. И. Чижакова, соглашаясь с утверждениями других учёных, предлагают различать: соматическое, психическое, психологическое (нравственное) здоровье человека [148].

Наряду с телесным и психическим человеку присуще духовное, отличающее его от всех других существ. Духовность понимается как особое эмоционально-нравственное состояние личности, как такое сознание человека, которое ориентировано на высшие ценности – Истину, Красоту, Добро и пытается реализовать их в деятельности и общении.

А. Маслоу выделяет две составляющие духовного здоровья: стремление человека развить свой потенциал через самоактуализацию и стремление к гуманистическим ценностям. Он считает, что самоактуализирующейся личности присущи следующие качества: принятие других, чувствительность к прекрасному, альтруизм, желание улучшить человека, склонность к творчеству [103; 137; 150].

Человек – сложная живая система. Его жизнедеятельность обеспечивается на трёх уровнях: биологическом, психическом и социальном [61; 72; 137; 150]. На каждом из этих уровней здоровье человека имеет свои особенности.

Здоровье на биологическом уровне связано с организмом и зависит от динамического равновесия функций всех внутренних органов, их адекватного реагирования на влияние окружающей среды.

Здоровье на психическом уровне связано с личностью и зависит от таких личностных характеристик, как эмоционально-волевая и мотивационно-потребностная, от развития самосознания личности и от осознания ценности для личности собственного здоровья и здорового образа жизни.

Здоровье на социальном уровне связано с влиянием на личность других людей, общества в целом и зависит от места и роли человека в межличностных отношениях, от нравственного здоровья социума. Социальное здоровье складывается под влиянием родителей, друзей,

любимых людей, одноклассников в школе, сокурсников в вузе, коллег по работе, соседей по дому.

Сформированность ценностного отношения к здоровью определяет успешность деятельности человека на каждом уровне. Наиболее интенсивно становление ценностного отношения происходит в школьном возрасте. На пороге вступления школьников во взрослую, самостоятельную жизнь – в старших классах – важно вновь обратить внимание молодых людей на здоровье как ценность жизни.

Проанализировав ряд трудов психологов (Л. И. Божович, В. Н. Мясищев, Д. И. Фельдштейн и др.), мы пришли к выводу, что старший школьный возраст значим для воспитания общечеловеческих ценностей как устойчивого свойства личности. В новообразованиях данного периода заложены объективные предпосылки для реконструкции ценностного отношения к здоровью [15; 22; 51; 79; 80; 108; 110; 115; 130; 131; 154; 162].

По сравнению с подростковым возрастом, период ранней юности характеризуется относительным благополучием биологического развития: «возникает адаптация к тому новому физиологическому состоянию, которое характеризует жизнедеятельность организма» [178, с. 238]. Это во многом определяет начало физического расцвета организма старшего школьника. Наступает время достаточно спокойной, ритмичной работы всего организма, этап накопления, роста физических сил, справедливо называемый «периодом возмужания молодого человека» [51; 177]. Относительное благополучие физического развития обуславливает принятие старшеклассниками своего состояния как нормы жизни и расценивается ими как естественное благо, которое будет сопровождать их всегда, что, в свою очередь, влечёт за собой недооценку собственных целенаправленных и постоянных усилий по сохранению и укреплению здоровья. Преодолеть это важно, так как характер физического развития имеет прямую связь с развитием внутреннего мира школьника.

Учёные солидарны в оценке эмоционального состояния старшеклассников как относительно благополучного: «Равновесие всех систем организма приводит к уравниванию общего эмоционального состояния и способствует оптимальному умственному развитию». Старшеклассники, по сравнению с подростками, осознают себя во внешнем мире («наибольшая реальность – Я САМ!») [1; 40; 41]. Они обретают способность погружаться в свои переживания и наслаждаться ими. Свои эмоции и свои переживания воспринимаются как осмысленное состояние собственного «Я», их эмоции избирательны. Именно поэтому старшеклассники лучше управляют своим эмоциональным состоянием, что создаёт предпосылку для адекватной и объективной оценки школьниками собственного здоровья и его непосредственного влияния на успешность реализации жизненных планов [40; 179].

Повышение эмоциональной восприимчивости идёт рука об руку с ростом способности к сопереживанию. Огромная область человеческих переживаний может стать предметом сопереживания у юноши и девушки [40; 179]. Это не присуще подростку. Тут и лирические переживания, связанные с любовью и восприятием природы, романтические чувства, вызываемые необычностью изменений в судьбе героев произведений, глубокие социальные чувства. Сфера прекрасного, запечатлённая в различных произведениях искусства разных жанров и выявляющая динамику изменений в жизни людей, в их чувствах и устремлениях, становится также объектом сопереживания [78]. Пример, образец остаются важными средствами воспитания личности в данном возрасте, их поиск представляет движущую силу социального развития школьника.

С одной стороны, ведущим и актуальным для школьников является мотив социальной идентификации со сверстниками, порождаемый общением с товарищами, диктуемый потребностью играть в коллективе определенную роль и казаться не хуже других [40]. В коллективе школьников выделяется референтная группа, мнения которой оказывают существенное влияние на

остальных одноклассников. Возникает потребность сопоставить личностные качества лиц референтной группы с чертами своей личности, потребность постоянного сравнения себя со сверстниками, примеривание их способностей и качеств на себя. И если влияние референтной группы велико, старшеклассник перестраивает собственное «Я» под мнение других. Мотив сравнения на сверстников начинает управлять поведением школьника и оказывается в основе выбора интересов, ценностных ориентаций, согласованных с мнением референтной группы [109; 112]. В связи с этим многие школьники стремятся получить признание лидеров посредством физического преобразования (например, необычный стиль в одежде, татуировки, пирсинг в среде современной молодежи). Иногда под влиянием сверстников меняется и эмоциональное состояние школьника – от спокойного до тревожно-агрессивного. И, наоборот, социальная идентификация с референтной группой становится причиной аутсайдерской позиции или успеха среди одноклассников.

С другой стороны, у каждой личности есть определённые представления о нормах поведения, убеждения, которые регулируют направленность личности, осуществляют «оценку, отбор материала, перевод его в опыт личности и рассматриваются как мировоззрение» [16, с. 38]. Мировоззрение получает своё конкретное выражение в ориентации деятельности на определенные идеалы, которые формируются под непосредственным общественным влиянием [142]. Часто отношение и поведение сверстников становятся катализаторами деструктивного или конструктивного поведения личности, особенно если мировоззрение школьника ещё не сложилось, а убеждения носят стихийный характер. В свою очередь мировоззрение нельзя считать сложившимся без наличия у школьника представления о своем Я и соответственно собственном физическом, психическом и социальном развитии.

Важным новообразованием возраста является самоопределение, которое обуславливает необходимость обращения в среде старшеклассников к

ценности здоровья, так как имеет ценностно-смысловую природу. Подобное понимание личностного самоопределения согласуется с предлагаемым М. М. Шибаевой трактованием «самоопределения личности в культуре». Так, М. М. Шибаева отмечает «...важность процесса самоопределения личности в культуре с целью выделения и обоснования для себя ценностно-смысловых оснований собственной жизненной концепции, а также выбора способов и форм её реализации» [79, с. 202].

В центре внимания самих школьников оказываются мотивы собственного поведения, ценности, которые лежат в основе деятельности. Неслучайно, наиболее частое и излюбленное содержание споров и душевных бесед старшеклассников – это этические, нравственные проблемы. Их интересуют не какие-либо конкретные случаи, они хотят знать их принципиальную сущность. Искания старших школьников проникнуты порывами чувства, их мышление носит страстный характер. Закрепляется устойчивое эмоциональное отношение к разным сторонам жизни, к товарищам и к взрослым людям, появляются любимые книги, писатели, композиторы, любимые мелодии, картины, виды спорта и т. д. и вместе с этим антипатия к некоторым людям, нелюбовь к определённому виду занятий и т. д. Оценивание становится одним из основных в процессе жизнедеятельности личности. Так как процесс рефлексии начинает развиваться наиболее интенсивно, то, соответственно, и оценивание себя, своей внешности, принципов, ценностей встаёт на первое место. Оказываясь на пути к взрослой жизни, школьник пересматривает свои принципы и систему ценностных отношений. Это связано с устремленностью в будущее. Он осознаёт потребность в здоровом образе жизни, в обращении к потребностям своего организма: духовным (стремление самосовершенствоваться), физическим (желание выглядеть и чувствовать себя хорошо) и социальным (потребность в общении и признании себя членом общества) [58; 81; 84; 85].

В связи с этим, Б. С. Волков, характеризуя этот возраст, говорит о развитии самовоспитания: школьник способен систематизировать и

обобщать знания о себе, стремится разобраться в своем характере, чувствах, поступках [40; 63; 79; 80; 149]. Юноши и девушки пытаются глубоко разобраться в своём характере, в чувствах, действиях и поступках, правильно оценить свои способности и выработать в себе лучшие качества, наиболее важные и ценные с общественной точки зрения. Стремление выделиться среди других, не быть хуже, заставляет многих школьников заниматься спортом, вести здоровый образ жизни, выбирать конструктивные или деструктивные формы организации жизнедеятельности.

Самоопределение, самовоспитание старшеклассников обуславливают их ответственный подход к будущей жизнедеятельности и стремление соответствовать признанным в обществе требованиям к развитию полноценной личности. В связи с этим для старших школьников высвечивается значимость сохранения и укрепления здоровья и его влияние на успешность физического совершенствования, психической устойчивости и социальной адаптации. Относительное благополучие физического, эмоционального, умственного развития, сложившееся мировоззрение и система ценностей определяют полноту усвоения школьниками многомерности феномена «здоровье» и его связи со всеми сферами жизнедеятельности личности.

Характеристики старшего школьного возраста предполагают завершение на данном этапе формирования системы ценностных отношений. Тем не менее, юноши и девушки отличаются различной степенью развитости ценностных отношений – от сформированности системы до обобщённого представления о категории «ценность». Говорить о стройной системе ценностей нельзя, если здоровье не занимает в ней важное место и не рассматривается как витальная ценность, императив выживаемости и фактор успешной жизнедеятельности личности.

Формирование ценностного отношения происходит во время обучения ребёнка в школе, но система отношений наиболее интенсивно развивается именно в старшем школьном возрасте.

В большинстве работ формирование определяется как придание окончательной формы, достижение полной зрелости, окончательное развитие. В педагогической литературе понятие «формирование» чаще всего связывается с «воздействием на личность различных факторов и условий (внешних и внутренних, общественных и природных, организационных и стихийных), обеспечивающих успешное выполнение или овладение определённым видом деятельности. Мы будем опираться на определение, предложенное И. В. Вершиной: «...формирование – это активное воспитательное действие, которое придает целенаправленный характер, определённое социальное содержание и ускорение самостановлению личности, её готовности к здоровьесберегающей деятельности» [16, с. 42].

Напомним, что ценностное отношение имеет свою структуру.

Существуют различные подходы к определению основных компонентов ценностного отношения.

В исследованиях А. А. Вершиной, В. В. Кожанова, Р. А. Рогожникова, О. Г. Набока такими компонентами являются когнитивно-познавательный (объём и качество информации), действенно-практический (практическая готовность к овладению различными видами деятельности), рефлексивный (оценка собственных действий) [28; 57]. Исследователи акцентируют внимание на ценностном отношении как, прежде всего, психологической категории и роли самости в осознании учащимися ценности объекта действительности.

И. И. Вершина предлагают свою структуру ценностного отношения: когнитивно-эвристический, действенно-практический, рефлексивно-оценочный компоненты. Основное отличие данной классификации от предыдущей заключается в том, что учёный предлагает, кроме знаний, оценивать наличие творческого стремления к получению новой информации. И. И. Вершина, по её словам, подразумевает под когнитивно-эвристическим компонентом наличие знаний и мотивации к укреплению здоровья. На наш взгляд, целесообразнее было бы выделить мотивационно-

когнитивный компонент, а эвристическую составляющую отнести к практическим действиям, так как творческую активность школьник проявляет после приобретения знаний и осуществления практической деятельности [28].

Мы приняли в своем исследовании традиционную структуру М. Рокича, так как она связана со структурой личности, предложенной К. Платоновым (§ 1.2). Рокич предлагает различать когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты (см. выше).

Формирование когнитивного компонента ценностного отношения к здоровью (если учитывать особенности старшего школьного возраста) предполагает расширение представлений о здоровье, гармонии физических, психических и социальных составляющих, выявление роли здоровья в успешной жизнедеятельности.

Формирование эмоционального компонента направлено на развитие эмоциональной оценки ситуаций, связанных со здоровьем, реконструкцию убеждений школьников в статусе здоровья в системе ценностей.

Формирование поведенческого компонента заключается в содействии учащимся в овладении способами сохранения здоровья, преобразовании собственной деятельности на основе осознания ценности здоровья.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. Анализ философской, психологической и педагогической литературы показал, что категория «ценностное отношение» осмысливается учёными по-разному. В философии ценностное отношение рассматривается как способ бытия личности. В психологии – трактуется как психологическое образование и способ взаимодействия людей с объектами и предметами действительности. Педагогическая наука определяет рассматриваемую категорию как внутреннюю позицию личности, отражающую взаимосвязь личностных и общественных значений.

Основываясь на теоретических положениях о теории ценностей, мы определили ценностное отношение к здоровью как внутреннюю позицию

человека, осознающего личностный смысл ценности здоровья во взаимосвязи с социальным значением ценности здоровья, выраженным в идеях, свойствах, функциях, значимых для современного общества.

Общим для всех наук является определение структуры ценностного отношения и его основных компонентов: когнитивного (знания), эмоционального (чувства, мысли, оценка) и поведенческого.

2. Современное понимание здоровья как процесса сохранения и развития биологических, физиологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни требует собственных усилий человека по его сохранению и укреплению и определению здоровья как ценности. Поэтому так важно формировать ценностное отношение к здоровью у школьников на том этапе, который характеризуется становлением самоуважения, самокритичности, самовоспитания, развитием эмоционально-ценностного отношения к собственному Я.

В соответствии со структурой личности традиционным считается выделение соматического (физического), психологического (психического) и социального компонентов здоровья.

3. Старший школьный возраст особо значим для воспитания общечеловеческих ценностей как устойчивого свойства личности. В новообразованиях данного периода заложены объективные предпосылки для реконструкции ценностного отношения к здоровью. Потребность в самоопределении побуждает старшего школьника систематизировать и обобщать свои знания о себе, что, в свою очередь, определяет внимание к физическому, психическому и социальному развитию. Потребность разобраться в окружающем и в самом себе, найти смысл происходящего высвечивает значимость сохранения и укрепления здоровья и поиск конструктивной модели поведения, соответствующей социальным требованиям. Одновременно благополучие физического, эмоционального, умственного развития, сложившееся мировоззрение определяют полноту

усвоения школьниками многомерности феномена «здоровье» и его связи со всеми сферами жизнедеятельности личности.

1. 2. Воспитательный потенциал современной художественной литературы в формировании у учащихся ценностного отношения к здоровью

Литература обладает особым потенциалом в духовно-нравственном воспитании личности, развитии её моральных качеств, эмоционально-ценностного отношения к окружающему миру [3; 4; 14; 23; 46; 53; 64; 70; 86; 87]. Изучая художественные произведения, школьник знакомится с разнообразием чувств и мыслей людей, укладом и обычаями семейной жизни, идеалами и ценностями общества. Реалистичность образов, созданных современными писателями, сила и глубина воздействия на читателя способствуют осмыслению и принятию им ценностей, убеждений, моделей поведения литературных героев [67; 68; 73; 88; 89; 94]. Трудно переоценить возможности современной художественной литературы в изображении системы ценностных отношений различных характерных типов [129]. Являясь универсальной ценностью, здоровье занимает вполне определённое место в системе ценностей каждого лирического героя.

Проблематика современной художественной литературы лежит в русле освоения различных традиций мировой культуры в условиях кризисного состояния мира (экологические и техногенные катастрофы, стихийные бедствия, эпидемии, разгул терроризма, расцвет массовой культуры, кризис нравственности, наступление виртуальной реальности и др.), которое переживает всё человечество. Психологически оно усугубляется общей ситуацией рубежа веков и даже тысячелетий.

Литература конца XX – начала XXI веков как средство формирования ценностного отношения к здоровью заслуживает особого внимания. Во-первых, в художественных произведениях авторы своеобразно подводят итог ценностным и нравственным исканиям всего столетия. Во-вторых, новейшая литература помогает понять всю сложность и неоднозначность современной действительности, отражающей многообразие ценностных

отношений, и в том числе к здоровью [133; 165; 166].

Об основной особенности литературы любого периода – изображать время, ставить насущные проблемы общества очень точно сказал в 1987 году в Нобелевской лекции Иосиф Бродский: «Философия государства, его этика, не говоря о его эстетике – всегда «вчера»; язык, литература – всегда «сегодня» и часто – особенно в случае ортодоксальности той или иной политической системы – даже «завтра» [165, с. 8]. Одна из заслуг литературы в том и состоит, что она помогает человеку уточнить время его существования, отличить себя в толпе как предшественников, так и себе подобных, избежать тавтологии, то есть участи, известной иначе под почетным названием «жертвы истории» [25; 127]. А. Е. Попов в своей повести «Душа патриота, или различные послания к Ферфичкину» вырабатывает практически девиз современного писателя: «Не теряй зря времени, описывай то, что пока есть» [165, с. 9].

Интересны точки зрения О. Павлова, Н. Лейдермана, М. Липовецкого на воспитательные и художественные возможности современной литературы. «Современная проза – это не рассказ о современности, а разговор с современниками, новая постановка главных вопросов о жизни. Она возникает как энергия только своего времени, но увиденное и прожитое – это ведь не зрение и не жизнь. Это знание, духовный опыт. Новое самосознание. Новое духовное состояние», – полагает лауреат Букеровской премии 2002 года Олег Павлов [там же, с. 25]. «В определённой степени именно современный этап может быть рассмотрен как подведение итогов XX века...», – с этими словами Н. Лейдермана и М. Липовецкого нельзя не согласиться [90].

Современная литература является частью художественной литературы как вида искусства. Она содержит разрешение вечных проблем и отмечена поиском ответов на вопросы, волнующие современное поколение. Её актуальность заключается в том, что герой – современник школьников, художественная эпоха – время рубежа XX – XXI веков. В то же время

предмет её изображения неизменен: это человек, его становление, поиск эффективной жизненной стратегии, осуществляемый в определенных социальных условиях.

Потенциал современной художественной литературы в формировании ценностного отношения к здоровью может быть выделен в соответствии со структурой ценностного отношения (§ 1. 1) – знания (когнитивный компонент) – переживания (эмоциональный компонент) – деятельность (поведенческий компонент).

Рассмотрим подробно возможности современной литературы в формировании обозначенных компонентов ценностного отношения к здоровью.

В первую очередь обратимся к когнитивному компоненту. Его формирование обеспечивается в первую очередь:

– предъявлением в художественной форме информации о различных канонах телесной красоты, здоровье как единстве физического, психического и социального развития, факторах здоровья и болезни, значимости здоровья для человека, семьи, общества и государства во взаимосвязи биологических, социальных, экономических, эстетических, этических и этнических отношений;

– определением содержания таких понятий как «ценность», «ценность здоровья», формированием представлений о том, как ценности зарождаются и развиваются.

Безусловно, речь не идёт о строгости и научности информации о здоровье в художественных произведениях. В них нельзя найти, например, рекомендации по организации режима дня, рациональному питанию, использованию различных систем оздоровления. Ценность современных художественных произведений в том, что они обозначают проблему здоровья в различных её аспектах – болезнь, старение, последствия вредных привычек и душевных травм, нравственные искания – и предъявляют массу убедительных примеров того, что жизнь человека теряет качество (иногда

необратимо), если он недооценивает важность здоровья.

Говоря о когнитивном компоненте ценностного отношения к здоровью, следует особо подчеркнуть возможности современной художественной литературы в представлении социального значения ценности здоровья. Известно, что любая ценность всегда обладает двумя свойствами – социальным значением и личностным смыслом. Здоровье как абсолютная ценность, находясь под влиянием общественного сознания, рождаясь в нём, приобретает характерные черты, функции, занимает определенное место в иерархии общечеловеческих ценностей [181]. Социальное значение ценности здоровья нельзя рассматривать вне его биологических, экономических, социальных, эстетических, этнических, этических связей с обществом, о чём совершенно справедливо пишет в своём исследовании «Становление и развитие ценностного отношения к здоровью у старшеклассников средней общеобразовательной школы» И. В. Вершининой [38].

Физическое здоровье как биологическая связь с обществом обуславливается объективной потребностью сохранить высокое качество генофонда страны.

Экономический аспект социального значения ценности здоровья связан со способностью здоровых граждан выполнять задачи экономического развития страны.

Социальная связь определяется успешным выполнением людьми разнообразных социальных ролей, которые реализуются успешно, в том числе, благодаря крепкому здоровью.

Эстетическое отношение социального значения ценности здоровья выражается в канонах внешней красоты, существующих в культуре каждого общества и во многом определяющих возникновение эстетических переживаний.

Этическая связь способствует установлению полнокровных отношений в обществе на нравственной основе, в соответствии с общечеловеческими ценностями и нормами поведения.

Этнический аспект социального значения ценности здоровья связан с тем, что здоровье представителей различных этносов выступает в качестве гаранта существования полноценного потомства и даже целой страны.

Рассмотрение ценности здоровья в единстве биологических, экономических, социальных, эстетических, этнических, этических связей с обществом в современных художественных произведениях невозможно без обращения к ценностным системам современных литературных героев.

Категория «ценность здоровья» очень значима, что связано с тем, что она обладает следующими *свойствами*:

1) всеохватность – разнообразная деятельность человека, его самореализация в различных сферах требует от него ценностного отношения к здоровью как одному из главных условий жизни;

2) субъектность – только сам человек может определить для себя значимость здоровья и избрать стиль жизни, направленный на его сохранение и укрепление;

3) изменчивость – отношение к ценности здоровья в течение жизни человека меняется, так как на разных возрастных этапах появляются доминирующие потребности, но объективно уменьшаются резервы организма [175].

Значимость ценности здоровья определяют и её *функции*:

– направляющая, стимулирующая следование ценностным ориентациям и поиск жизненной стратегии, в основе которой достижение здоровья как единства физического, психического и социального развития;

– защитная, обуславливающая устойчивость человека к негативным факторам среды, влияющим на здоровье;

– смыслонасыщающая, определяющая цели жизни человека и содержание его жизнедеятельности, подчинённое реализации ведущей *идеи* ценности здоровья – значимость сохранения и осознания здоровья как императива выживаемости во взаимосвязи биологических, социальных, экономических, эстетических, этических, этнических отношений [174].

Эти свойства и функции ценности представлены в современной художественной литературе. Они позволяют читателю-школьнику оценить роль самовоспитания, самореализации в выборе и принятии ценностей.

В современной литературе предьявлены ценности, привлекательные для взрослеющей личности, показано развитие ценностного сознания молодого поколения, оказавшегося порождением смутного и неопределённого времени. Аксиологический кризис как характерное явление XXI века нашёл своё отражение в произведениях современных писателей-реалистов. Разрушение системы ценностей советского периода, которая была основана на прославлении сплочённости, на провозглашении приоритета коллектива, взаимответственности в ущерб интересам личности и описывалась в произведениях авторов тех времён (М. Шолохов, М. Булгаков, В. Астафьев, В. Распутин), обусловило необходимость создания в 90-е годы новой ценностной парадигмы. Её поиск, до сих пор не пришедший к своему логическому завершению, отражён в современных художественных произведениях [10].

Существует ряд современных произведений, в которых анализируются перемены в общественной и социальной жизни, вводится новая проблематика; появляются изображения больниц, общежитий, подворотен, запретных зон (вредных производств), афганской и чеченской войн, тюрем. Писатели сосредоточиваются на изображении маргинальных персонажей и рассказывают о насилии, проституции, наркомании, бездуховности. Повествование нередко изобилует физиологическими и натуралистическими подробностями, описаниями различных патологий. Подобное «жестокое» изображение резко контрастирует с идиллическими, пасторальными, мифологическими описаниями, распространенными в тоталитарной культуре. Такие произведения вызывают особое гнетущее настроение, усиливаемое повествованием от первого лица. Откровенное изображение ряда проблем, введение тем, традиционно считавшихся запретными, помогает читателю по-новому осмысливать свое время. Именно в

произведениях подобного типа в полной мере предьявлен кризис ценностной системы современного человека, в том числе кризис ценности здоровья, его последствия и поиск выхода из него.

Подобная проблематика определяет и жанровые предпочтения авторов. Это, прежде всего, романы, позволяющие проследить жизненный путь героев и проследить становление личности через призму ценностей, которые могут зарождаться, развиваться и умирать (Л. Улицкая «Казус Кукоцкого», «Искренне ваш Шурик»). В свою очередь, повести (или рассказы) предьявляют часто один, но самый яркий эпизод из жизни человека, который оказал сильное воздействие на его ценностные ориентиры, стереотипы поведения, выбор жизненной стратегии (Л. Петрушевская «Гигиена», Л. Симонова «Лабиринт»). Драма позволяет передать трагизм современного времени и судьбы героя, выбравшего деструктивную модель поведения или ставшего жертвой различных обстоятельств (В. Красногоров «Жестокий урок»). Изображение аксиокризиса требует в жанровом отношении изображения действий, коллизий накала страстей, поэтому авторы выбирают жанр романа, рассказа, драмы.

В этих художественных произведениях действует определённый тип героя, как правило, не определившего ценностные ориентиры в собственной жизни и место в современном обществе. О таком герое М. Ремизова пишет: «Приходится признавать, что лицо типического героя современной прозы искажено гримасой скептического отношения к миру, покрыто юношеским пушком и черты его довольно вялы, порой даже анемичны. Поступки его страшат, и он не спешит определиться ни с собственной личностью, ни с судьбой. Он угрюм и заранее раздражен всем на свете, по большей части ему как будто бы совсем незачем жить. Он раним, как оранжерейное растение, и склонен отрефлексировать даже тень эмоции, взволновавшей его не по годам обрюзгшее тело... Он выступает – если не прямым, то косвенным – наследником Ильи Ильича Обломова, только растерявшего за то время, которое их разделяет, всякий налёт романтической сентиментальности. Он

ни во что не верит и ... ничего не хочет. Ему страшно не хватает энергии – он являет собой наглядный пример действия энтропии, поразившей мир и обитающее в нем человечество. Он страшно слаб, этот герой, и по-своему беззащитен. При всей его романтизированной «надмирности», он всего лишь заговоривший о себе маленький человек» [138, с. 18]. В то же время прагматическая направленность общества в контексте кризиса ценностных систем обуславливает возникновение героя и отражение в художественной литературе жизни подобного мифологическим Тарзану или Конану. Таких героев характеризует нацеленность на материальные блага, непритязальность, примитивность конкретность жизненных установок. Им неведомы нравственные искания и внутренние противоречия.

Есть другая группа современных художественных произведений, в которых внимание акцентируется на общегуманистических ценностях, возрождении «религиозной» прозы, отражающей вечный конфликт между добром и злом, духовным и антигуманистическим, любовью и ненавистью, жизнью и смертью. Главный герой в таких произведениях – рефлексирующая личность, которая ведёт поиск нравственных ориентиров, строит целесообразную модель поведения.

Изменения в проблематике и системе персонажей приводят к возникновению новых жанровых разновидностей, появляется феномен, названный критиками «лирической прозой», в котором преобладает изображение мира через призму индивидуального сознания. Жизнь героя воплощается не сквозь сюжетные коллизии, а в форме внутреннего монолога, «потока сознания». В структуре текстов тесно переплетается реальное и вымышленные начала, образуя повествование, основанное на ассоциативных связях (Л. Улицкая «Сонечка», «Медея и её дети», М. Веллер «Приключения майора Звягина», В. Акунин «Приключения Эраста Петровича Фандорина»). Предъявление внутреннего монолога героев позволяет рассмотреть причины аксиокризиса на примере представителя современного общества, внутренние переживания личности в поиске ценностных ориентиров.

Богатство и неоднозначность складывающихся в обществе отношений определяет плеяду самых разных героев современных художественных произведений.

Таким образом, современные художественные произведения раскрывают биологическую, социальную, экономическую, эстетическую, этическую, этническую значимость ценности здоровья как совокупности идей, свойств и функций, значимых для современного общества. Через содержание и изобразительно-выразительные средства влияют на процесс осмысления школьниками здоровья как необходимого условия успешной самореализации личности.

Далее обратимся к рассмотрению потенциала современной художественной литературы в формировании эмоционального компонента ценностного отношения к здоровью.

Еще Б. Спиноза говорил о том, что при соприкосновении человека с предметом возникает не только знание о нём, но и чувство удовольствия или неудовольствия, т. е. аффект, регулирующий поведение [167]. В качестве такого предмета может выступать здоровье. Возникающие к нему отношения, чувства регулируют поведение человека.

Л. С. Выготский, говоря о роли литературы в формировании личности, отмечал тоже важность эмоций в приобретении человеком знаний. Значимы художественные эмоции, которые, по определению С. Х. Раппопорта, «всегда положительны – даже когда они по своему содержанию близки к наиболее острым отрицательным эмоциям в обыденном сознании. Здесь действительно происходит превращение чувств, и его можно назвать катарсисом» [42, с. 231]. Эмоциональные реакции задают генеральное отношение к героям современных художественных произведений. Поэтому задача педагога, организующего предъявление нового произведения – стимулировать эмоциональную реакцию школьников. Это важно ещё и потому, что, как отмечал Л. С. Выготский, «у современного человека всё до такой степени автоматизировалось, ... единичные впечатления до того

соединились с понятиями, что жизнь протекает мирно, не зацепляя и не задевая его психики, и в отношении эмоциональном эта безрадостная жизнь без ярких потрясений, но и без больших радостей создаёт основу для того мелкого калибра чувств, который в русском литературном языке давно получил название обывательщины или мещанства» [42, с. 254].

Изучая влияние литературы на читателя, Г. Г. Шпет приблизился к пониманию художественного восприятия и обозначил механизм переживания. Благодаря переживанию, а не рациональному осмыслению, человек открывает себя, определяет своё отношение к себе и к той социальной среде, в которую он входит, к предметам окружающего мира, ценностно значимым для него. По его мнению, новое знание может стать не только собственным понятием, но и собственным мотивом поведения человека. Г. Г. Шпет считал, что искусство, и литература как его вид, представляют собой специфический вид знания, особенности которого связаны с его эмоциональной первичностью. Передача в современной литературе определённого переживания позволяет сформировать новое понятие, которое основывается на сотворчестве с автором, вызывающем благодаря внешним экспрессивным формам произведения сопереживание, сочувствие [52; 97; 101; 167]. Таким образом, изучение современной художественной литературы, в которой поднимаются проблемы аксиокризиса и места здоровья в системе ценностей современного героя, позволяет сформировать у школьников новое понятие о ценности и о здоровье как абсолютной ценности.

Та же идея находит свое развитие и в работе В. Б. Блока, который говорит о «сопереживании» и «сотворчестве» как ведущих компонентах художественного восприятия [19].

Сопереживание выражает специфически эмоциональное отношение к героям романа, повести, рассказа, стихов, и подразумевает разные градации сочувствия их героям, сопряженного часто с взволнованным со-раздумьем. Сопереживание обусловлено личностным восприятием героев

художественных произведений и характеризуется, в частности, опережающим изображением событий собственным стремлением предугадать принимаемые героями ответственные решения, совершаемые поступки. Восприятие героев, принимающих конструктивные или деструктивные модели поведения, даёт возможность школьникам-читателям определить их последствия и влияние на здоровье.

В. Б. Блок говорит о следующих процессах, лежащих в основе механизма переживания – эмпатия, рефлексия, катарсис (метаморфозы). Он отмечает, что так называемое «вчувствование» и близкое этому понятию «эмпатия» основываются на давно замеченном человеческом свойстве намеренно или непроизвольно ставить себя как бы на место другого (особенно если к нему испытывается симпатия или, наоборот, заинтересованная антипатия), мысленно перевоплощаться в этого другого с помощью воображения [19].

Американский психолог К. Роджерс, характеризуя «эмпатический способ общения с другой личностью», пишет, что «он подразумевает вхождение в личный мир другого и пребывание в нем «как дома» [134]. Он включает постоянную чувствительность к меняющимся переживаниям другого – к страху, или гневу, или растроганности, или стеснению, одним словом, ко всему, что испытывает он или она. Это означает временную жизнь другой жизнью, деликатное пребывание в ней без оценивания и осуждения... Это включает сообщение ваших впечатлений о внутреннем мире другого, когда вы смотрите свежим и спокойным взглядом на те его элементы, которые волнуют или пугают вашего собеседника...» [19; с. 36]. Литература помогает школьнику виртуально прожить жизни литературных героев с совершенно разными ценностными ориентациями, оценить в процессе активизации эмпатии успешность или бесполезность подобного способа существования. Пережив множество вымышленных ситуаций, школьник приобретает реальный опыт ценностного выбора, в том числе в аспекте здоровья.

Современная литература как вид искусство, даруя человеку радость эмпатии без её обременительности, обогащает его собственный внутренний

мир общением с современниками, наделёнными драматическими судьбами. Невозможность влиять на исход изображаемого в художественном произведении приводит к сопереживанию самому себе. Эмпатия в этом случае обращается внутрь читателя.

Вызванное художественным образом стремление к эмпатии (всегда свойственное человеку и по его коммуникативной потребности) стимулирует эмоциональную напряженность дальнейшего восприятия, а через него необходимое для всех разновидностей вчувствования воображение, а также ассоциации с возникающими в эмоциональной памяти прошлыми жизненными впечатлениями, с событиями внутренней психической жизни, как осознанными, так и неосознаваемыми. Все это, в свою очередь, повышает эмоциональный накал сопереживания, придает ему дополнительные стимулы и приводит к дальнейшей рефлексии читателя. Можно утверждать, что современная художественная литература близка старшеклассникам актуальностью поднимаемых в ней проблем, тем более усиливает нравственные переживания, переводя их в мотивы деятельности.

Сопереживание – двусторонний процесс. Читатель в ходе эмпатии любой степени интенсивности не в состоянии «выйти из самого себя», стремясь «на место героя», он только как бы перегруппировывает свои психические свойства, черты характера, запасы эмоциональной памяти, приспособляя их к своему пониманию объекта сопереживания. Сопереживание положительному герою-современнику, особенно, если его облик и действия импонируют потребностям читателя, зачастую формирует у него осознанное или безотчётное стремление к идентификации с этим героем, которое никогда не удовлетворяется до конца хотя бы потому, что при любой перестройке своего внутреннего мира мы все же никогда не становимся тождественными другому, тем более другому, «сконструированному» по законам искусства [19].

Это стремление - осознанное или чаще неосознаваемое – остаётся нередко после того, как непосредственное художественное восприятие

заканчивается, включается в его «последствие». Стремление к идентификации приобретает тем большую напряженность, чем более образ героя в ассоциациях читателя смыкается с его представлением о «суперличности», понимаемой как некий идеальный вариант самого себя, как некий воображаемый комплекс высоких критериев для самооценки своих действий и побуждений, рассматриваемых как бы с вершины достигнутого идеала. Идентификация себя с идеалом, в системе ценностей которого здоровье объективно является абсолютной ценностью, определяет мотивы поведения школьника в реальной жизни, стремление измениться к лучшему.

Н. Б. Берхин в отличие от В. Б. Блока и Г. Г. Шпета, описывая тот же механизм переживания, объясняет его посредством введения понятий «художественная и житейская эмоции» и относит к осознаваемым и управляемым процессам.

Изучая эмоции-сопереживания художественному образу, Н. Б. Берхин выявил, что они в отличие от обычных житейских чувств обладает следующими особенностями. Прежде всего, данное чувство является в известной степени переживанием фиктивным (ведь сопереживать в искусстве приходится не реальному человеку, а образу воображаемого героя). Кроме того, оно выступает как чувство в значительной мере контролируемое, реципиент и автор произведения всё время отдают себе отчёт в этой фиктивности своего сопереживания. Важными особенностями художественного сопереживания является и то, что это чувство носит преднамеренный, произвольный и управляемый характер. Эта эмоция обобщенная, и, что необычайно важно, в ней находят выражение общественно признанные ценности, те ценности, которые автор, общество считают прогрессивными [17].

В основе восприятия искусства, литературы как его вида, лежат не столько интеллектуальные, сколько эмоциональные процессы. В свою очередь в основе последних – особая, обладающая необычной природой художественная эмоция – сопереживание художественному образу, которая

непроизвольно вызывает возникновение другой особой эмоции – сопереживания самому себе. Эти две эмоции начинают взаимодействовать двумя различными способами.

Первый способ взаимодействия заключается в том, что, вызываясь сопереживанием воображаемому герою, сопереживание себе, по правилу бумеранга, возвращается к своему первоисточнику, то есть воздействует на сопереживание художественному образу, обогащая его [17]. Поэтому, сопереживая художественному образу героя, читатель художественного произведения при этом одновременно сопереживает своим самым интимным, самым важным, самым болезненным и тревожным эмоциям.

Другой способ – сопереживание художественному образу преобразует житейское переживание по своему образу и подобию, «очищает» его. «Очищение» (катарсис) находит своё выражение в том, что сопереживание художественному образу вносит в житейскую интимную эмоцию те свойства, которыми оно обладает, а именно: произвольность, контролируемость, управляемость и т. д. [17].

Кроме того, при взаимодействии художественной и житейской эмоции последняя избавляется от отдельных элементов, которые в процессе художественного сопереживания герою осуждаются, и обогащается другими, которые превозносятся. Вследствие этого у читателя социализируются интимные переживания, приближаясь к принятым в обществе. Таким образом, в процессе художественного сопереживания ценность здоровья как совокупность общественно значимых свойств и функций социализируется школьником, личностно принимается им через осмысление её значимости.

Катарсис, который является центральным элементом процесса взаимодействия человека с современными художественными произведениями, – это, по существу, опосредствование и преобразование важнейших житейских переживаний особой, искусственно возникшей эмоцией – особым «психологическим орудием» [17; 34].

Искусство, и современная литература как его вид, формирует такое

эмоциональное «психологическое орудие». Оно, подобно понятию, опосредствующему познавательный процесс, опосредствует центральный, «ключевой» элемент акта регуляции поведения, – перебор человеком различных ценностей, в том числе здоровья, норм поведения и выбор среди них тех, которые он берёт для собственного пользования и которыми он должен будет руководствоваться. Искусство и его виды вносит в этот акт регуляции поведения элементы управления и социализации [17]. Выбирая ценность на основе сопереживания герою, ориентированному на её сохранение, школьник начинает строить собственное поведение в соответствии с социально принятыми нормами.

Таким образом, специфика художественного восприятия, обусловленная возникновением сопереживания у читателя художественному образу и опосредованно самому себе, обуславливает через переживание учащимися социального значения ценности здоровья и знаний о здоровье как единстве физического, психического и социального развития осознание и принятие личностного смысла ценности здоровья.

И, наконец, обратимся к потенциалу современной литературы в формировании поведенческого компонента ценностного отношения к здоровью.

Становление ценностного отношения к здоровью предполагает последующее построение жизни на основе убеждения в необходимости сохранения и укрепления здоровья, что проявляется в конструктивном поведении в ситуациях ценностного выбора, связанного со здоровьем. Сформированность системы ценностей, в структуре которой одной из главных является ценность здоровья, предполагает стратегическое отношение к жизни и обуславливает поиск жизненной стратегии, ориентированной на сохранение и укрепление здоровья [45; 100; 171].

Психологи О. С. Васильева и Ф. Р. Филатов, выделяя три основные валеоустановки, отвечающие за состояние здоровья, тоже подчеркивают важность стратегии активного поведения по укреплению своего здоровья и

преодолению болезней [33].

До недавнего времени понятие «стратегия» в педагогике не рассматривалось. С начала 90-х гг. оно начинает применяться в психологии и философии при обосновании средств, необходимых для долговременного и эффективного прогнозирования личностью программы самореализации, выбора цели, определения жизненной позиции и т. д. Следует отметить, что понятие «стратегия» рассматривается в этих науках в аспекте самостановления человека, его самостроительства, где внешняя помощь не предполагается.

К. А. Абульханова-Славская, проясняя три основных признака стратегии жизни (выбор способа жизни, разрешение противоречия «хочу – имею», создание условий самореализации и творческой активности), даёт ориентиры для педагогического осмысления этого феномена. Стратегия возникает как замысел жизни, её смысл, идеальный план, реализация которого зависит от умения личности решать противоречия между идеальным и реальным. Эти умения рассматриваются как особые жизненные качества личности и отличаются от способностей и характера тем, что для их создания необходима деятельность, выходящая за рамки данного от природы: создание условий, которых нет в наличии. «Ценность жизни, состоящая в интересе, увлеченности, удовлетворенности и новом поиске, и есть продукт определённого способа жизни, индивидуальной стратегии жизни, когда они определяются самим человеком» [2]. Таким образом, психолог К. А. Абульханова-Славская вносит большой вклад в педагогику, предполагая формирование жизненной стратегии в рамках воспитания и обучения человека.

Психологи О. С. Васильева и Е. А. Демченко, определяя стратегию жизни как «способ бытия, систему ценностей и целей, реализация которых, согласно представлениям человека, позволяет сделать его жизнь наиболее эффективной», обозначают ценность стратегии творчества как приоритетной для жизни человека: «Стратегия творчества – это способ бытия, при котором

человек сознательно занимает позицию активного творца своей жизни, опираясь на такие ценности, как любовь, красота, добро, развитие, то есть осуществляя выбор в пользу душевного и духовного здоровья» [32, с. 84].

В трудах социологов Т. Е. Резник и Ю. М. Резника стратегия жизни трактуется как «динамическая система социокультурных представлений личности о собственной жизни, ориентирующая и направляющая её поведение в течение длительного времени» [132, с. 102]. Они предлагают выделять три типа стратегии:

– стратегию благополучия, отмеченную потребительской активностью (такую стратегию избирает М. Картошко, Д. Бобров из повести В. Токаревой «Перелом») – в основе которой материальные ценности, их сохранение – цель жизни, достигаемая посредством использования труда, таланта и потенциала другого человека;

– стратегию жизненного успеха, отличающуюся «достиженческой» активностью (такую стратегию выбирает Константин из романа М. Веллера «Приключения майора Звягина») – её суть составляет достижение материального благополучия, культивирование ценности денежного эквивалента, которая реализуется любыми средствами, даже в ущерб здоровью;

– стратегию самореализации, предполагающую творческую активность и ценностное отношение к здоровью (пример такого типа стратегии – жизнь Фандорина из романа Б. Акунина «Приключения Эраста Петровича Фандорина» и майора Звягина из одноименного романа М. Веллера), включающую становление и развитие ценностей на протяжении всей жизни человека и достижение внутренней гармонии человека посредством самовоспитания, самоактуализации всех резервов организма [5; 6; 7; 36].

Н. В. Осмачко в рамках социологии широко рассматривает стратегии жизни: «...социально обусловленная система ориентирования человека на долговременную перспективу», – и включает в это понятие определение жизненного пути, жизненного процесса, биографии личности, жизненного

цикла, жизненной программы [119, с. 22].

В. А. Никольский, говоря о восприятии литературного произведения подростками, утверждает, что рассказ о поступке героя в хорошо обрисованном жизненном положении, о целях и последствиях поступка воспринимаются особо полно [46]. То же можно сказать и об описании внешности героя. Большой интерес школьники проявляют к человеку, его психологии, к анализу причин различных поступков. Это позволяет школьникам наиболее полно рассмотреть человеческую личность в её динамическом развитии.

Важным в расширении нравственно-эстетического опыта под влиянием художественной литературы П. М. Якобсон считает то, что читатель узнаёт о неизвестных сторонах человеческих отношений, делается живым свидетелем ряда благородных и отрицательных поступков, перед ним проходят человеческие характеры [178; 179]. Воспринимая это, школьник проецирует полученные знания в жизни и руководствуется ими в подобных ситуациях – формируется его духовная и социальная культура поведения.

Таким образом, в процессе восприятия литературного произведения у обучающихся формируется нравственно-эстетический идеал, т. е. не просто знание, как нужно поступать, а насущная потребность личности поступать определенным образом.

Опыт конструктивного поведения показан в литературе в рамках ценностно-ориентировочной деятельности. Знания о здоровье и способах его достижения находят своё воплощение не в изображении зарядки или режима питания персонажа, а в воссоздании стремления литературного героя к физическому, психическому и социальному совершенству. Умение адекватно прореагировать на ситуации ценностного выбора на основе знаний о стратегиях жизни приводит к выработке у персонажа привычки поступать в соответствии с ориентацией на духовные ценности и обуславливает формирование опыта деятельности, основанной на ценностном отношении к здоровью.

Обобщая вышесказанное, отметим:

1. Современная художественная литература показывает ценность здоровья как совокупность значимых для современного общества идей, свойств, функций через содержание и изобразительно-выразительные средства, обуславливающие переживание старшеклассниками важности здоровья как нормы жизни.

2. Современная художественная литература влияет на формирование целостного представления о здоровье как единстве физического, психического и социального развития личности через описание примеров жизнедеятельности современных литературных героев;

3. Современная художественная литература влияет на личностное принятие смысла ценности здоровья школьниками и создает условия для возникновения ценностных переживаний в отношении здоровья. Последние не всегда приводят к преобразованию системы ценностей. В общем случае происходит перестройка отношений между ценностями и бытийным составом жизни. Это может осуществляться двумя разными путями. Первый – если субъект не достиг еще высших этапов ценностного совершенствования, ценностное переживание сопровождается большим или меньшим изменением его ценностно-мотивационной системы. Второй – возможно только на высших ступенях ценностного сознания. В данном случае происходит «оборачивание» ценностного отношения – уже личность оказывается частью объемлющей её ценности, принадлежит ей и именно в этой «причастности» ценности, в служении ей находит смысл и оправдание своей жизни.

Возникновение ценностных переживаний обуславливает активизацию у старшеклассников таких механизмов, как идентификация, эмпатия, интериоризация. Они влияют на осмысление социального значения ценности здоровья на основе анализа и оценки поведения литературных героев и последующее личностное принятие учащимися ценности здоровья.

4. В современных художественных произведениях раскрываются

последствия реализации современными литературными героями жизненных стратегий, построенных на различных ценностных предпочтениях, как ценностной основы для осмысленного выбора способов разрешения проблем в контексте здоровья.

1. 3. Модель формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы

В связи с тем, что формирование у старшеклассников ценностного отношения к здоровью средствами художественной литературы является процессом, его можно представить в виде модели.

В настоящее время в педагогической науке широко применяется метод моделирования, теоретически обоснованный в трудах В. Г. Афанасьева, В. А. Веникова, Б. А. Глинского, И. Б. Новика, В. А. Штоффа и др. Термин «модель» в современной науке приобретает различное значение. В самом общем смысле моделью называется специально созданная форма объекта для воспроизведения некоторых характеристик подлинного объекта, подлежащего познанию [5; 106].

Известна классификация моделей В. И. Загвязинского, который отмечает, что модель может быть по содержанию:

- описательной (чаще всего это текст, раскрывающий принципы преобразования, его этапы и технологии, связи между проблемой, содержанием, способами его трансформации и результатами);
- структурной (обнаруживается состав, иерархия элементов системы);
- функциональной или функционально-динамической (в этом случае преимущественно используются схемы и сравнительные таблицы, раскрываются связи между элементами, способы функционирования системы);
- эвристической (дающей возможность обнаружить новые связи и зависимости);
- интегративной, смешанной, включающей в себя компоненты нескольких или всех видов моделей [12; 59].

Поскольку формирование ценностного отношения к здоровью является специально организованным процессом, его можно представить в виде

структурно-функциональной модели, отражающей осуществление процесса в единстве всех его компонентов: целевого, организационно-содержательного, технологического, диагностического и результативного компонентов (схема 2).

Целевой компонент представлен следующей формулировкой – создание условий для формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы.

Педагогическая организация рассматриваемого процесса строится в соответствии с принципами, которые позволяют наилучшим образом достигать поставленной цели исследования и решать выдвинутые задачи. Общеизвестно, принцип – общее руководящее положение, требующее постоянства реализации в любых обстоятельствах, последовательности действий. Выбор принципов, во-первых, обусловлен психолого-педагогическими особенностями старшего школьного возраста: актуализацией в этом возрасте формирования системы ценностных отношений, стремлением учащихся к самостоятельности в проектировании собственной деятельности, интересом школьников к лично значимым проблемам (§1. 1.).

Во-вторых, определяется структурой ценностного отношения, которое включает в себя когнитивный, поведенческий и эмоциональный компоненты.

В качестве основных принципов определены следующие: ценностной ориентации, субъектности в педагогическом взаимодействии, целостности в педагогическом воздействии, мотивированности и проблемности.

Принцип *ценностной ориентации* (Н. Е. Щуркова) означает постоянное повседневное раскрытие для воспитанника ценностной сущности предметов реального мира, углубление в их ценностную сущность, вскрытие огромной общечеловеческой значимости в этом предмете для жизни, так чтобы «здесь и сейчас» школьник обнаружил основы человеческой жизни, соприкоснулся с ценностями в своей детской повседневности, воспринимая целостность и

Модель формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы

Целевой компонент	Цель: создание условий для формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы.			
	Принципы:			
	ценностной ориентации	субъектности	целостности	проблемности и мотивированности
Содержательный компонент	Содержание процесса формирования ценностного отношения к здоровью			
	Знания	Умения	Отношения	Опыт творческой деятельности
	- знания об основных компонентах жизненных стратегий; - осведомлённость в сфере здоровья	- оценивать и согласовывать свою деятельность в соответствии с ценностью здоровья; - выбирать способы сохранения и укрепления здоровья	- ответственное отношение к собственному здоровью; - сопричастность к здоровью окружающих людей, выраженная в переживаниях, суждениях, поступках	- создание жизненной стратегии, ориентированной на сохранение и укрепление здоровья; - участие в целенаправленной деятельности по формированию ценностного отношения к здоровью в ближайшем социальном окружении;
Технологический компонент	Этапы формирования ценностного отношения к здоровью			
	Эмотивно-ознакомительный	Оценочно-аналитический	Преобразовательный	
	Предъявление содержания современных художественных произведений, вызывающих ценностные переживания, и ознакомление с содержанием видов ценностей здоровья (биологической, эстетической, социальной, этической, экономической, этнической), реализуемых современными литературными героями	Включение старшеклассников в оценку и сравнительный анализ собственного ценностного выбора и выбора литературных героев для достраивания, частичного преобразования, переструктурирования отношения к здоровью	Стимулирование создания старшеклассниками собственной жизненной стратегии в соответствии с ценностью здоровья	
	Формы		Методы	
- коллективно-групповые; - индивидуально-групповые; - индивидуальные		- коммуникативные; - познавательные; - преобразовательные		
Диагностический компонент	Критерии и показатели сформированности ценностного отношения к здоровью			
	Компоненты	Когнитивный	Эмоциональный	Поведенческий
	Критерии	- понимание здоровья как единства физического, психического и социального компонентов; - знание видов ценностей здоровья	- эмоциональная отзывчивость в ситуациях ценностного выбора в контексте здоровья; - убежденность в необходимости целенаправленных действий по укреплению и сохранению здоровья	- сознательная деятельность, направленная на создание жизненной стратегии в соответствии с ценностью здоровья
Результативный компонент	Ожидаемый результат:			
	ЛИЧНОСТЬ , ответственная за свое физическое, психическое и социальное развитие, выстраивающая жизненную стратегию, ориентированную на сохранение и укрепление здоровья и способы его достижения			

гармоничность мира. Определение значимости здоровья в достижении успеха в жизни невозможно без раскрытия его ценностной сущности старшеклассникам. Этот принцип ориентирует педагога на организацию аксиологического общения учащихся, в процессе которого они приобщаются к ценностям и либо «сливаются» с окружающими их людьми в нравственном отношении, либо обособляются от них [172].

Реализация данного принципа обеспечивается:

1. Предъявлением учащимся в современных художественных произведениях социальной жизни с позиции гуманизма.

2. Постановкой перед учащимися проблем, ценностное осмысление которых выводит их в широкий социокультурный контекст, с противоречиями которого сталкивается рефлексирующий ученик.

3. Организацией поиска ценностей, становящихся ориентацией учащихся в бытии, в его познании, в его духовном и практическом преобразовании. Такой процесс возможен при анализе системы ценностей литературных героев [172, с. 37].

Принцип *субъектности* (Н. Е. Щуркова) как руководящее положение предписывает педагогу в работе с детьми учитывать потенциальные возможности всех учеников стать субъектами действий, деятельности, поведения, отношений, воли, мировоззрения, самим развить в себе субъектность и в итоге стать созидателями своей жизни [172]. Формирование субъектности школьника является одним из основополагающих в построении им собственной жизненной стратегии на основе ценностного отношения к здоровью. Этот принцип тем более важен в связи с тем, что ценностям нельзя научить. При становлении ценности немалую роль играет её самонастраивание при созданных извне определенных условиях.

Принцип *целостности*, с одной стороны, подразумевает целостность педагогического процесса в единстве его целей, содержания, форм, методов и результата. С другой стороны, Н. Е. Щуркова предлагает говорить о целостности педагогического воздействия. Это означает ориентирование

педагогического внимания во взаимодействии с учеником на отношение, проявленное воспитанником в момент взаимодействия его с миром, на педагогическое интерпретирование его слов, эмоций, действий как форм проживаемого отношения [172]. В основе этого принципа организация педагогического воздействия как трёхканального, подразумевающего помощь в осмыслении присутствия объекта в жизни школьника, влиянии на его эмоции и реализацию в жизни. Если педагогическое воздействие приобретает трёхканальность, то оно прямо выходит на формирование отношений школьника, то есть на содержательную сторону воспитательного процесса. В структуре ценностного отношения три компонента – когнитивный, эмоциональный, поведенческий, поэтому формирование ценностного отношения к здоровью также предполагает целостное формирование всех трех компонентов.

Принцип *проблемности* отражает таких закономерности: «развитие индивидуальности школьника зависит от характера его деятельности; проблема является начальным моментом мыслительной деятельности; мыслить человек начинает тогда, когда у него появляется потребность что-либо понять, когда возникает познавательное затруднение; проблемное воспитание развивает интеллектуальную и другие сферы не потому, что учитель ставит проблемы, а потому что школьник сам их решает» [92]. Выбор такого принципа в рамках нашего исследования обусловлен необходимостью развернуть ребёнка к понятию «жизненная стратегия» и практической деятельности по её созданию, которая не может быть совершена никем, кроме самого школьника. Эффективность реализации жизненной стратегии в этом случае зависит от разрешения школьников жизненных проблем.

Принцип *мотивированности* подразумевает объяснение школьникам, мотивов деятельности. А. Н. Леонтьев писал, что «...надо готовить почву для того, чтобы вносимые в сознание человека идеи приобрели для него субъективный личностный смысл». Он... ждёт, когда его начнут воспитывать!» [91]. Для самого школьника акт воспитания должен быть

ответом на проблему – его собственную, личную, коллектива, общественную, государственную, общемировую. В связи с этим нельзя недооценивать значимость по созданию необходимой мотивации у старшеклассников в формировании ценностного отношения к здоровью.

Обратимся к содержательному компоненту модели, который представлен в виде взаимосвязанных составляющих – знаний, умений, отношений и опыта творческой деятельности по достижению и реализации ценности здоровья.

И. В. Вершинина в своём диссертационном исследовании также предлагает в качестве содержательного компонента модели использовать элементы содержания образования [38].

Первая составляющая содержания – знания о компонентах жизненных стратегий и осведомлённость в сфере здоровья. В качестве конкретных выразителей знаний могут выступать суждения о физическом, психическом и социальном здоровье, понятия о жизненной стратегии, умозаключения, факты, характеристики видов ценностей здоровья (биологической, социальной, экономической, этической, этнической, эстетической).

Вторая составляющая – умение оценивать и согласовывать свою деятельность в соответствии с ценностью здоровья; выбирать способы сохранения и укрепления здоровья – представляет собой определенный этап овладения способами действия, основанный на применении знаний в процессе осмысления и решения практических задач.

Третья составляющая – ответственное отношение к собственному здоровью; сопричастность к здоровью окружающих людей, выраженная в переживаниях, суждениях, поступках. Становление отношения предполагает осознанность, стабильность, устойчивость, интенсивность, длительность ценностных переживаний. Сформированность у старшеклассников знаний о здоровье и умений выбирать способы его сохранения и укрепления ещё не гарантирует, что они будут, следуя им, вести здоровьесберегающую деятельность. Для этого необходимо сформировать устойчивую мотивацию

на сохранение здоровья. Иными словами, школьники должны осознать, что здоровье – это главная ценность человеческой жизни, необходимое условие успешной самореализации личности.

Четвёртая составляющая содержания – создание жизненной стратегии, ориентированной на сохранение и укрепление здоровья; участие в целенаправленной деятельности по формированию ценностного отношения к здоровью в ближайшем социальном окружении (опыт творческой деятельности).

Эффективное формирование отношение к здоровью должно привести к изменению переоценке жизненных ценностей, появлению необходимых умений, что в результате повлияет не только на поведение, но и стиль жизни. Добровольное и осознанное принятие старшеклассниками разумного стиля жизни происходит в процессе реализации ею ценностного отношения к здоровью. Оно формируется в ходе ценностно творческой деятельности, специально организованной и ограниченно включенной в процессе изучения современной художественной литературы. Для учащихся опыт творческой деятельности – это реализация знаний, умений и ценностных отношений на основе мотивов, а также организация собственной деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

Перейдем к обоснованию технологического компонента модели. В его основе теория М. М. Бахтина об уровнях формирования ценностного отношения (§1. 1). Его теория позволила нам выделить три основных этапа формирования ценностного отношения к здоровью.

Рассмотрим содержание педагогической деятельности на каждом этапе формирования ценностного отношения к здоровью.

1. Эмотивно-ознакомительный. П. М. Якобсон считает, что благоприятное воспитательное воздействие на школьника может оказать ситуация, которая вызывает у него живой и адекватный эмоциональный отклик на определённые факты. Необходимое переживание у учащихся можно вызвать, по его мнению, «создав такую психологическую ситуацию,

которая даст возможность проявиться эмоциональному отношению школьника к определенному кругу явлений, и это образующееся эмоциональное отношение будет им пережито» [178; 179].

П. М. Якобсон приводит несколько вариантов таких ситуаций: дать возможность проявиться отклику можно, во-первых, затронув то, что учащемуся лично близко и дорого; во-вторых, создав ситуацию общения со сверстниками, ситуацию оценки ими того или иного явления; в-третьих, путём обращения к сфере самовоспитания.

Всем указанным требованиям возникновения эмоциогенных ситуаций соответствует художественная литература. Многими учёными доказано, что принятие знания происходит более эффективно, если оно сопровождается переживаниями (§1. 2). На эмотивно-ознакомительном этапе в качестве таких знаний представлены знания видах ценностей здоровья.

Виды ценностей здоровья определены в диссертационном исследовании И. В. Вершининой «Становление и развитие ценностного отношения к здоровью у старшеклассников средней общеобразовательной школы»: «...речь идёт о значении здоровья человека для людей, вступающих с ним в ценностные отношения. Эти отношения к здоровью возникают потому, что оно имеет биологическую, социальную, экономическую, эстетическую, этическую и этническую значимость. Опираясь на эти классификации можно увереннее определить виды ценности здоровья» [38].

Биологическая ценность здоровья заключается в том, что «новые поколения людей должны быть генетически полноценными» [38, с. 32]. Каждый новорождённый имеет собственный генотип, унаследованный от родителей, который определяет его индивидуальное здоровье на перспективу. Из-за воздействия различных факторов среды происходят изменения потенциала человека в рамках «норм реакций» и геномных законов реагирования. От того, насколько образ жизни соответствует полученной генетической программе, будет зависеть его здоровье, а также продолжительность самой жизни.

Социальная ценность здоровья заключается в том, что «каждый человек должен выступать в качестве залога развития общества» [там же, с. 32]. И. И. Брехман писал: «Именно здоровье людей должно служить главной «визитной карточкой» социально-экономической зрелости, культуры и преуспеяния государства» [там же, с. 32]. Возможность или вероятность для каждого отдельного человека достичь максимального уровня здоровья на протяжении максимально продленной индивидуальной жизни будет характеризовать жизнеспособность всего общества как социально-биологического организма, для которого очень важно оптимальное сочетание функциональной активности всех социальных и возрастных групп населения.

Экономическая ценность здоровья заключается в том, что «здоровье позволяет человеку эффективно реализовать возможности своего назначения» и совершать, по выражению Н. А. Добролюбова, «возвышенную духовную деятельность» [38]. Для каждого государства здоровье или болезнь его граждан имеют определённое материальное выражение.

Эстетическая ценность здоровья заключается в том, что «оно предопределяет внешнюю и внутреннюю привлекательность человека» [там же, с. 34]. Внешняя привлекательность связывается с красотой тела человека. Как справедливо отмечает М. С. Каган, происхождение и сущность эстетического измерения человеческого тела не столько биологическое, сколько культурное [65; 66]. Внешняя красота человека во многом определяет внутреннюю его красоту, которую исследователи связывают с психологическими характеристиками личности – потребностями быть красивым, мотивами гигиенического и физически-культурного плана, идеалами красивого человека, стилем поведения, в котором сливаются моральные поступки, разум и эмоциональные переживания.

Этическая ценность здоровья заключается в том, что «здоровые люди могут устанавливать полноценные отношения на нравственной основе» [38, с. 34]. По мнению известного специалиста в области здорового образа жизни Э. Н. Вайнера, здоровый человек менее раздражителен, спокоен, адекватно

реагирует на различные явления природной, социоприродной и социальной действительности [29]. Поэтому свои отношения с окружающими он в большей степени устанавливает и осуществляет на нормах нравственного поведения, понимании того, что такое добро и зло, и, самое главное, что достойно человека, а что нет.

Этническая ценность здоровья заключается в том, что «здоровье популяции различных этносов выступает в качестве гарантов полноценных потомков» [38, с. 34]. Здоровье популяции также предопределяет демографические показатели этносов, в частности, общую численность, рождаемость, смертность, а также инвалидность взрослых и детей.

2. *Оценочно-аналитический*. На этом этапе, по теории М. М. Бахтина, происходит личностная оценка различных точек зрения на предлагаемую ценность, в результате чего у человека формируется такая позиция по отношению к объекту, при которой он воспринимается как необходимый и желаемый. В связи с этим мы определили в качестве содержания данного этапа включение старшеклассников в оценку и сравнительный анализ собственного ценностного выбора и выбора литературных героев для достраивания, частичного преобразования, переструктурирования отношения к здоровью.

Формирование должно быть так организовано, чтобы школьник включился в самооценку и самореализацию. Важно, чтобы педагогическая деятельность обеспечивала приобретение школьником опыта рефлексивного поведения, который стал бы для него привычной практикой. Именно идентификация себя с литературными героями и со сверстниками, уподобление им, виртуальное принятие их системы ценностей, стереотипов и мотивов поведения становится катализатором к проявлению самоанализа, критической оценке собственной жизни и её ценностных оснований.

3. *Преобразовательный*. На основе выбора здоровья как ценности и переориентации всей системы ценностных отношений меняются мотивы поведения школьников. Отношение к здоровью как ценности становится

регулятором поведения и определяет креативный подход школьников к собственной деятельности, основанной на сохранении и укреплении здоровья. В связи с этим на данном этапе осуществляется стимулирование создания старшеклассниками собственной жизненной стратегии в соответствии с ценностью здоровья.

Необходимо обозначить, что мы понимаем под ценностно-творческой деятельностью. Она, если говорить условно, включает в себя ценностно-ориентировочную и творческую (или преобразовательную) деятельность.

Ценностно-ориентировочная деятельность устанавливает отношение не между объектами, а между объектом и субъектом, т. е. даёт не чисто объективную, а объективно-субъективную информацию о ценностях, а не о сущностях. Этот вид деятельности направлен на формирование целей и мотивов деятельности. Продуктом её для индивида, личности является её направленность, или ценностная ориентация, носителем – та часть индивидуального сознания, которая обеспечивает оценку, ориентацию.

Творческая, или преобразовательная деятельность направлена на изменение, преобразование окружающей действительности или на преобразование самого себя, когда речь идёт, например, о физическом совершенствовании, самовоспитании и т. д. Эта деятельность может осуществляться в двух аспектах – реально или идеально. В первом случае происходит творческое изменение материального бытия – природного, общественного, человеческого. Во втором случае объект изменяется лишь в воображении и продуктом её реализации является творчество человека – произведения живописи, музыки, литературы.

Таким образом, ценностно-творческая деятельность – это деятельность по творческому преобразованию окружающего мира и человека в нем через самовоспитание, в результате чего осуществляется становление ценностей или их генерация.

Технологический компонент модели представлен также формами и методами организации педагогического процесса, применяемыми на каждом

этапе.

В. А. Онищук выделил основные формы педагогического процесса – коллективно-групповые, индивидуально-групповые и индивидуальные, основываясь на дидактических целях и задачах занятий и соответствующих им виды деятельности учителя и учащихся [50; 118].

Наиболее используемыми являются коллективно-групповые формы проведения занятий, что обусловлено особенностями возраста и их потребностью старшеклассников в проблемных, моральных беседах. К ним мы отнесли урочные и внеурочные формы организации процесса формирования ценностного отношения к здоровью.

Урочными занятиями считаются занятия, осуществляемые педагогами и учащимися в рамках отведённого времени и определённого контингента школьников. Эти занятия включены в школьное, классное расписание. К урочным занятиям можно отнести занятия, проводимые по нормативным учебным программам, а также большинство факультативных занятий по учебным предметам. В рамках нашей программы это факультативные занятия по курсу «Здоровье как императив выживаемости и универсальная ценность в произведениях современной русской литературы».

Внеурочная деятельность ориентирует педагогов и школьников на систематический интенсивный творческий поиск форм и способов совместной жизнедеятельности, продуктивное сотрудничество, взаимодоверие и взаимоуважение. Внеклассная работа становится неотъемлемой частью творческого, углубленного изучения современных произведений с точки зрения разрешения в них проблемы достижения здоровья и реализуется через проекты, осуществляемые в рамках заседания литературного клуба:

- самостоятельное написание сценариев для литературных праздников, вечеров;
- работа в творческих группах;
- участие в театральных инсценировках клуба.

Индивидуально-групповые формы работы основываются на объединении небольшого количества детей по какому-либо признаку – наличию общего интереса, затруднения, опыта в той или иной сфере деятельности. Одновременно ведётся индивидуальная работа с каждым учащимся. К этим формам мы отнесли выпуск литературного альманаха, осуществляемый группой старшеклассников и подразумевающий индивидуальную работу учащихся с материалом для статьи; предметные недели. Неделя русского языка и литературы включает коллективную работу школьников при подготовке газет, занимательных материалов, участия в играх, соревнованиях, диспутах и выполнении заданий олимпиады каждым школьником.

Индивидуальные формы продуктивны при организации самостоятельной работы учащихся. В качестве индивидуальных форм мы выделили ведение читательского дневника; создание творческих работ; компьютерные презентации.

Формы самостоятельной творческой работы позволяют творчески переосмыслить школьникам полученные знания и выразить своё отношение к проблеме здоровья, способам его достижения. Приоритетным является обращение к:

– эссе (прозаическое произведение небольшого объёма и свободной композиции, трактующее частную тему и передающее индивидуальные впечатления и соображения, связанные с нею),

– очерку (прозаический жанр литературы, в котором предметом изображения обычно является состояние, уклад жизни той или иной среды, её нравы, т. е. устойчивые отношения между людьми, сложившиеся в их общественной и частной жизни),

– эпистолярному жанру (форма писем или посланий (эпистол) позволяет школьникам в непринуждённой, доверительной беседе раскрыть свой внутренний мир).

Читательский дневник, изначально предназначенный для записи в

краткой форме основного содержания художественных произведений, в эксперименте приобретает особую значимость, служит цели формирования у старшеклассников представлений о жизненных стратегиях и позволяет школьнику изучить и проанализировать опыт реализации жизненных стратегий. В читательском дневнике старшеклассникам предлагается описывать жизненные стратегии различных литературных героев, характеризуя каждый их трёх компонентов – цели, способы и ценности, по завершении описания одной стратегии давать краткий анализ её правильности и эффективности с их точки зрения. Такое средство обучения позволяет не только формировать представления о жизненных стратегиях, но и является определённым пособием в создании старшеклассником собственной стратегии жизни.

Обратимся к рассмотрению методов формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью. Методы, по определению В. А. Сластенина, – «разработанная с учетом дидактических принципов и закономерностей система приёмов и соответствующих им правил учения, целенаправленное применение которых существенно повышает эффективность самоуправления личности ученика в различных видах деятельности и общения в процессе решения определенного типа учебных задач» [147]. Учитывая особенности художественной литературы как средства воспитания, мы выбрали методы, предложенные В. А. Онищукон:

1. *Коммуникативный метод*, цель которого изложение учителем нового материала, в том числе проблемное изложение, и восприятие его учащимися; беседа по содержанию нового учебного материала, в том числе эвристическая или проблемно-поисковая; работа с текстом учебника; оценка собственной работы.

2. *Познавательный метод*, основанный на восприятии, осмыслении и запоминании учащимися нового материала, наблюдении, моделировании, восприятии, анализе и обобщении демонстрируемых материалов.

3. *Преобразовательный метод*, направленный на усвоение учащимися и

творческое применение умений и навыков, выполнение упражнений, проблемных заданий, познавательных задач [50; 118].

В связи с тем, что одной из задач параграфа является разработка критериев сформированности ценностного отношения к здоровью, обратимся к содержанию диагностического компонента модели. Он включает в себя критерии сформированности ценностного отношения к здоровью. Критерий – «признак, на основании которого производится оценка, определение или классификация чего-либо; мерило оценки». В свою очередь, признак определяется как «некоторое общее для всех изучаемых объектов качество, конкретные проявления которого меняются от объекта к объекту и могут быть измерены, то есть каждому объекту, рассматриваемому как носитель упомянутого качества, может быть приписан определенный материальный конструкт».

Критерии определены в соответствии со структурой ценностного отношения – это когнитивный, эмоциональный и поведенческий компонент (схема 2).

Когнитивный компонент включает следующие показатели:

- понимание здоровья как единства физического, психического и социального компонентов, что обусловлено предметом и гипотезой исследования (§ 1. 1.);
- знание видов ценностей здоровья (см. выше).

Эмоциональный компонент предполагает сформированность определенной эмоциональной личностной оценки здоровья для жизни школьника.

В науке принята концепция, что усвоение и принятие знаний невозможно без их эмоционального переживания. В условиях литературного образования такое переживание связано с проявлением эмоциональной отзывчивости. А. В. Запорожец и Я. З. Неверович рассматривают эмоциональную отзывчивость как эмоциональную реакцию на состояние другого человека, как основную форму проявления действенного эмоционального отношения к

другим людям, включающую сопереживание и сочувствие. Э. Я. Эголинский трактует отзывчивость как одно из индивидуальных проявлений эмоциональных свойств личности, выражающееся в понимании переживаний другого человека, в способности откликаться на радость и горе окружающих [179]. Это связано с тем, что отзывчивость включает в себя сопереживание и сочувствие. Чуткость в различных жизненных ситуациях, по мнению В. А. Сухомлинского, является основанием организации методики эмоционального воспитания личности. Умение чувствовать переживания другого человека и соответственно этому действовать педагог назвал «азбукой эмоциональной культуры».

В центре нашего внимания эмоциональная отзывчивость в ситуациях ценностного выбора, роль которого отмечает К. А. Абульханова-Славская, выделяя важность мотива выбора, а не его предметов [2]. Н. Е. Щуркова, в свою очередь, отмечает ценностный выбор в качестве основного фактора формирования ценностного отношения к явлениям действительности (см. § 1. 1.) [172].

Опираясь на теоретические данные, в качестве показателей второго критерия сформированности ценностного отношения к здоровью мы выделяем:

- эмоциональную отзывчивость в ситуациях ценностного выбора, связанного со здоровьем;
- убежденность в необходимости целенаправленных действий по укреплению и сохранению здоровья.

По словам Г. Е. Залесского, убеждению присущи одновременно и побуждающая, и когнитивная функции. Убеждение, выступая в качестве эталона, оценивает конкурирующие мотивы с точки зрения их соответствия содержанию той ценности, которую оно призвано реализовать, и выбирает соответствующий способ её практической реализации. Как пишет Г. Е. Залесский, «убеждение носит как бы двойной характер: принятые личностью социальные ценности «запускают» его, а будучи

актуализированным, уже само убеждение вносит личностный смысл, пристрастность в реализацию усвоенной общественной ценности, участвует в актах выбора мотива, цели, поступка» [135, с. 453]. При этом чем выше в субъективной иерархии находится убеждение, соответствующее той или иной ценности, тем более глубокий смысл придается его реализации, а следовательно, и выделенному с его участием мотиву.

Осмысленная и эмоционально воспринятая информация должна получить своё выражение в деятельности, поведении школьников. Важно, чтобы школьник, используя образцы жизненных стратегий, не просто искусственно создавал свою жизненную стратегию, а осознавал ответственность за свою жизнь, умел строить свою стратегию и был готов к коррекции своего жизненного плана. При этом созданная жизненная стратегия школьника должна быть ориентирована на сохранение и укрепление здоровья. В связи с этим в качестве показателя сформированности поведенческого компонента ценностного отношения к здоровью может быть выделена:

– сознательная деятельность, направленная на создание жизненной стратегии в соответствии с ценностями здоровья.

Таким образом, предложенная нами модель отражает взаимосвязь ценностного отношения к здоровью и современной художественной литературы. Её реализация в современной практике воспитания и обучения старшеклассников приведет к формированию личности, ответственной за свое физическое, психическое и социальное развитие, выстраивающей жизненную стратегию, ориентированную на сохранение и укрепление здоровья и способы его достижения.

Глава II. Формирование ценностного отношения к здоровью у старшеклассников в процессе изучения современной художественной литературы

2. 1. Характеристика ценностного отношения к здоровью у современных старшеклассников

Данные теоретического анализа проблемы формирования ценностного отношения к здоровью у старшеклассников были подтверждены результатами исследования.

Местом проведения экспериментальной работы были определены МОУ СОШ № 52 г. Пензы и МОУ СОШ п. Мичуринский, осуществляющие базовую подготовку в 10 – 11 классах. В массовом констатирующем этапе исследования принимали участие 250 учащихся в возрасте 15 – 17 лет. Формирующий этап исследования осуществлялся при участии 105 старшеклассников – учащихся МОУ СОШ № 52 г. Пензы и МОУ СОШ п. Мичуринский.

С целью определения сформированности ценностного отношения к здоровью мы обратились к универсальной комплексной методике С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью», которая диагностирует такой важнейший параметр отношения к здоровью, здоровому образу жизни, как интенсивность [47; 48].

Тест «Индекс отношения к здоровью» состоит из четырёх субтестов, соответствующих четырем компонентам интенсивности субъективного отношения – эмоциональному, познавательному, практическому, поступочному (Приложение).

Эмоциональная шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере. Она включает вопросы, диагностирующие, насколько человек сенситивен, чувствителен к различным витальным, жизненным проявлениям

своего организма, насколько он восприимчив к эстетическим аспектам здоровья, насколько он способен получать наслаждение от своего здоровья и заботы о нём и пр.

Вопросы разбиты на две группы: в первой степень выраженности эмоционального компонента определяется по ответам на вопросы о том, что сам испытуемый чувствует в определенных ситуациях, во второй – насколько он разделяет чувства других людей в тех или иных ситуациях.

Познавательная шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере. Она включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию по проблемам здорового образа жизни («пассивные» вопросы), вторая – насколько человек стремится сам получать информацию по этой теме («активные»).

Практическая шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере. Она также включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своём здоровье, когда они предлагаются, организовываются другими людьми, вторая – насколько человек сам, по собственной инициативе стремится осуществлять эти действия.

Поступочная шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением. Она включает три группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек стремится повлиять на членов своей семьи, чтобы они вели здоровый образ жизни, вторая – насколько он стремится повлиять на своих знакомых, третья – на других людей, общество в целом.

Общая шкала. Показатель интенсивности получается путём

суммирования баллов по четырём предыдущим шкалам. Он диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного человека, насколько сильно оно проявляется.

Тест «Индекс отношения к здоровью» состоит из двух частей (вариантов) для повышения надежности результатов, проводимых с небольшим интервалом.

Тест построен по принципу так называемых альтернативных полюсов. Испытуемому даются два высказывания (А и Б) и предлагается выбрать то из них, которое больше соответствует его мнению, тому, что он чувствует, думает в определенных ситуациях, как он обычно себя в них ведёт. Он может выбрать или вариант А, или вариант Б, или поставить стрелку в сторону одного из вариантов («скорее А, чем Б» и «скорее Б, чем А»).

Каждая часть теста включает 24 пары альтернативных высказываний.

Результаты определяются с помощью ключа. За полное соответствие ответа испытуемого с ответом в ключе дается 3 балла, за стрелку, направленную в сторону этого ответа, – два балла, за стрелку в противоположную сторону – 1 балл, за ответ, противоположный данному в ключе, – 0.

Затем подсчитывается сумма баллов по каждой шкале (строке). Общий показатель – это сумма баллов по четырём шкалам. Таким образом обрабатывается отдельно каждая часть теста. Итоговые показатели получают путём нахождения среднего арифметического числа баллов по шкалам и тесту в целом по двум частям. Полученные средние числа «сырых» баллов переводятся в станайны.

Положительными сторонами применения психологического теста «Индекс отношения к здоровью» являются:

1. Сама процедура проведения теста может повлиять на отношение к своему здоровью, поскольку, отвечая на вопросы, люди иногда впервые задумываются над соответствующими проблемами.

2. Результаты, полученные с помощью теста, оценивают успешность

педагогических мероприятий и пропагандистских усилий в деле формирования отношения людей к своему здоровью.

3. Данные теста могут служить основой для анализа закономерностей и особенностей развития отношения к своему здоровью у людей различных общественных групп, а также определять своеобразные «группы риска», требующие особого внимания.

4. Проведение теста поможет созданию банка данных об отношении учащихся к своему здоровью и организации персональной коррекционной работы.

5. Общий банк данных позволяет анализировать возрастную динамику отношения школьников к своему здоровью, выявлять «кризисные периоды», разрабатывать методические пособия, коррекционные программы, стратегию пропаганды, создавать коррекционную литературу для учащихся.

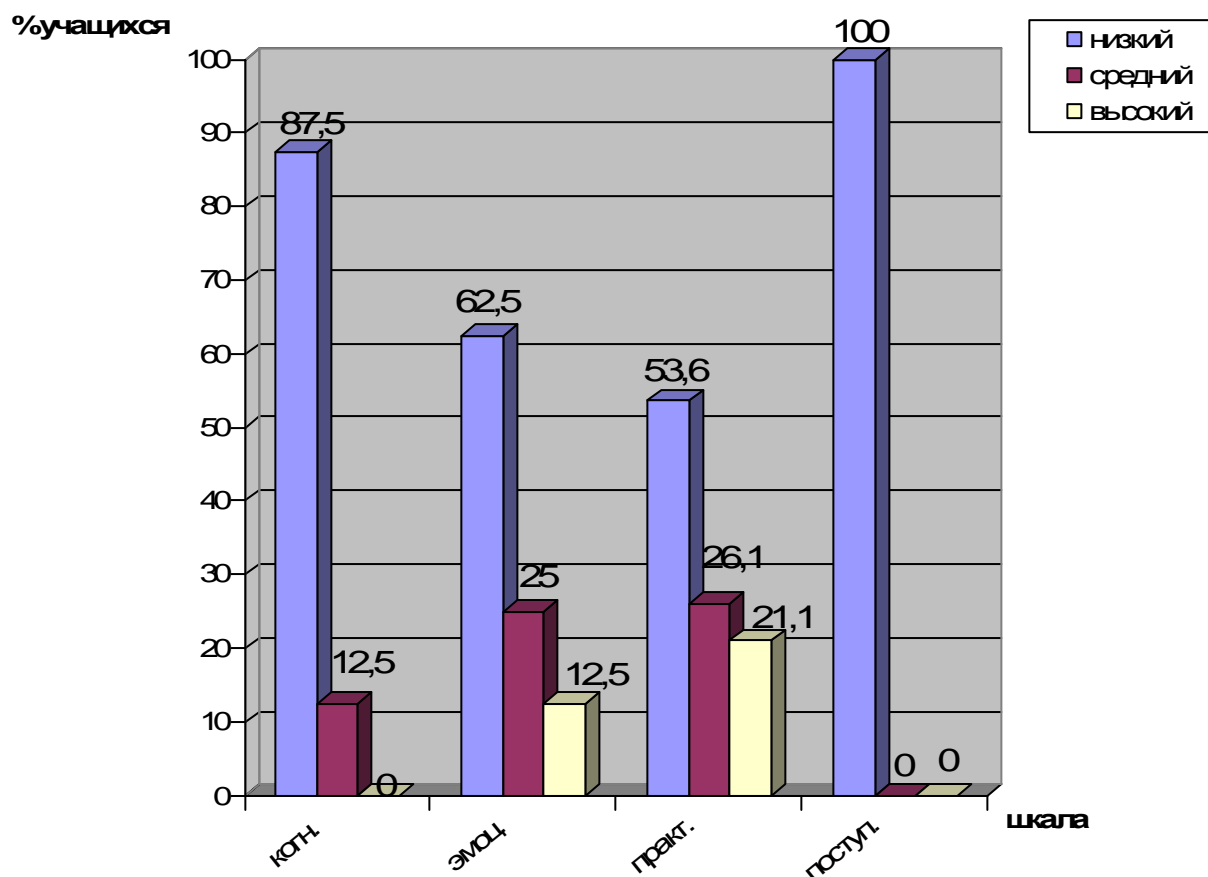
6. Возможно самостоятельное использование теста «Индекс отношения к здоровью». Отслеживание динамики может стать фактором, побуждающим изменить своё поведение, свой образ жизни и достичь в этом больших успехов.

Анализ полученных данных по итогам проведения методики показал, что высокий уровень интенсивности отношения к здоровью по каждой из шкал проявился не более чем у 20 % старшеклассников (Диаграмма 1).

Здоровье не является для старшеклассников предметом эмоциональных переживаний [139]. Знания о здоровье и способах его сохранения у них отрывочны, не систематичны, хотя в старшем школьном возрасте они должны иметь достаточно обширные представления о здоровом образе жизни.

Практическая шкала показывает более высокие результаты, нежели остальные. Это связано с тем, что школьники пока находятся в зависимости от взрослых, педагогов, которые включают старшеклассников в мероприятия по сохранению здоровья.

Интенсивность отношения к здоровью у старшеклассников (в %)

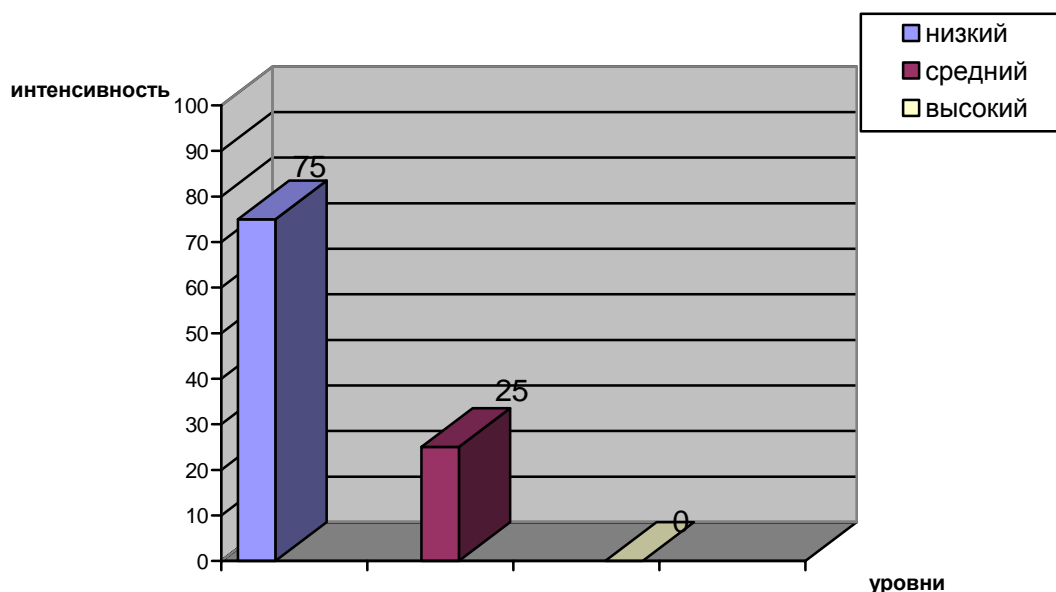


Хотя сами учащиеся принимают участие в различных акциях, спортивных соревнованиях, деятельности по укреплению здоровья не всегда добровольно и осознанно.

Результаты по поступочной шкале самые низкие, это определяется тем, что оценивание своих поступков и поведения других людей не является нормой для старшеклассников. Школа не стимулирует эмоциональную отзывчивость школьников на собственный ценностный выбор и выбор ближайшего социального окружения.

Как показывает диаграмма 2, 31,4 % учащихся отличаются низким уровнем интенсивности ценностного отношения к здоровью. Они часто находятся под властью отрицательных стереотипов эмоционального отношения к здоровью, что влечёт за собой безразличие к знаниям о здоровье

Общий показатель интенсивности отношения старшеклассников к здоровью (в %)



и способам его сохранения. Отношение к здоровью у таких испытуемых сформировано плохо, он находится в «зоне риска»: в этом случае высока вероятность того, что они не будут вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям.

25 % респондентов имеют средний уровень интенсивности отношения к здоровью. Они рассматривают заботу о здоровье как необходимость и готовы воспринимать информацию о способах укрепления своего здоровья, но проявляют пассивность в практической деятельности сохранения здоровья.

Ни один из респондентов по итогам суммирования баллов по всем шкалам не характеризуется высоким уровнем интенсивности отношения к здоровью.

Результаты применения методики С. Дерябо и В. Ясвина даёт основание утверждать, что ценностное отношение к здоровью не сформировано.

Нас интересовало так же, как у старшеклассников ценность здоровья соотносится с жизненными приоритетами. В связи с этим мы разработали и апробировали методику «Мои ценности» (Приложение). Она позволяет

определить, во-первых, иерархию ценностей старшеклассников, во-вторых, соответствие ценностей жизненным приоритетам учащихся.

Мы предложили старшеклассникам перечень ценностей, на которые ориентированы дети старшего школьного возраста. Список ценностей мы сопроводили перечнем жизненных приоритетов, при определении которых мы исходили из тех возможностей, которыми обладают старшеклассники в своём социальном статусе, уровне развития, конкретных жизненных ситуациях. Приоритеты были организованы следующим образом: на каждую ценность предлагалось три жизненных приоритета, раскрывающие её содержание и значимость.

Например, благородство по отношению к другим людям:

- готовность протянуть руку помощи каждому, кто в этом нуждается, сопереживать и поддерживать, не опираясь ни на какие законы, запреты, правила, предписания;

- умение и готовность отвечать за свои слова, дела и решения, никогда не отходя от собственных ценностных ориентиров и моральных норм;

- отказ от осуждения кого-либо, постоянное стремление понять мотивы поведения любого человека и направить его на верный ценностный выбор.

Ценность здоровья в этом перечне была представлена шестью позициями. Мы предположили, что, если здоровье как ценность для старшеклассников объективно важна, то они должны выбрать как можно больше приоритетов, связанных с реализацией данной ценности. В число жизненных приоритетов, связанных с реализацией ценности здоровья, мы включили:

- строгое следование запретам на наркотики, алкоголь, курение, раннюю половую жизнь;

- целенаправленные, систематические занятия физкультурой (ежедневные физические нагрузки – зарядка, посещение спортивных секций, участие в соревнованиях);

- умение наслаждаться здоровьем и радоваться ему;

- умение управлять своим эмоциональным состоянием, не доводя его

до крайних проявлений (тревожности, уныния, раздражительности, стресса);

– выстраивание взаимоотношений и взаимодействия с окружающими без потери собственного здоровья и окружающих людей;

– гармонизация своего внутреннего состояния за счёт согласования своих интересов с интересами общества.

Выявляя ранговое место ценности здоровья в структуре ценностей старшеклассников, мы обнаружили, что на первом месте здоровье у 10 %, на 2 – у 40 %, а на 3 – у 50 %.

Можно говорить о том, что ценность здоровья занимает лидирующее положение в системе ценностей абсолютно у всех старшеклассников. Но когда мы осуществили анализ выборов старшеклассниками жизненных приоритетов, то обнаружили противоречие между декларированием старшеклассниками ценности здоровья и отсутствием готовности строить свою жизнедеятельность в соответствии с ценностью здоровья.

Ценность здоровья, выраженная в выборе жизненных приоритетов, была зафиксирована только у 25 % старшеклассников. А у остальных 75 %, которые поставили здоровье на лидирующее место, жизненные приоритеты связаны с любовью-дружбой, материальной обеспеченностью, активной творческой деятельностью.

Полученные данные позволили сделать вывод, важный для нашего исследования, что большинство школьников декларируют ценность здоровья, но не проявляют готовности строить свою жизнедеятельность в соответствии с ценностью здоровья.

Нас интересовало, в какой мере школьники осознают здоровье как единство физического, психического и социального развития. Для этого использовалась методика – проективное сочинение «Ваша жизненная философия», суть которой заключалась в том, что старшеклассникам предлагались термины, содержание которых необходимо было раскрыть [128]. Учащиеся должны были дать определение ряда категорий –

«здоровье», «болезнь», «свобода», «ответственность», «радость», «образ жизни», «удовольствие», «страдание», «успех», «самосовершенствование». Каждое из этих понятий в той или иной мере соотносится с понятием «здоровье». Часть респондентов – 21,9 % (то есть каждый третий из старшеклассников) приблизилась к наиболее верному и полному трактованию термина «здоровье». Например, «ощущение, чувство психического и физического хорошего состояния», «это отличное физическое и моральное состояние», «физическое и духовное состояние».

Но большинством респондентов (78,1 %) здоровье приравнивается только к состоянию физического благополучия: «когда у человека сильная иммунная система», «отсутствие каких-либо изменений в нормальной работе органов человека», «отличное самочувствие».

Таким образом, старшеклассники понимают здоровье очень узко, сводя его преимущественно к одному из его компонентов – физическому. Возможно, это связано с тем, что физическое состояние доступно и понятно школьнику на чувственном уровне, в то время, как психическое и социальное здоровье не может быть определено только с помощью чувств и эмоций.

В теоретической главе мы привели доказательства, что личностный смысл ценности здоровья формируется на основе осознания её социального значения. (§ 1. 2.). В связи с этим необходимо было выявить, в какой мере старшеклассники понимают ценность здоровья для современного общества и для себя. С этой целью мы разработали анкету «Ценности здоровья», содержащую открытые вопросы (Приложение).

За основу мы взяли классификацию ценностей здоровья И. В. Вершининой и предложили старшеклассникам раскрыть содержание каждой ценности для себя и для общества [38].

Задание вызвало у старшеклассников затруднения. Оказалось, что о понятиях «этика», «эстетика» у них существуют размытые представления. Это обусловило необходимость напомнить содержание этих терминов.

Распределение старшеклассников в зависимости от осмысления значения видов ценностей здоровья (в %)

№ п/п	Виды ценностей здоровья	Значение	
		для себя	для общества
1	Биологическая	50	0
2	Экономическая	10	10
3	Социальная	0	0
4	Этическая	0	0
5	Этническая	0	0
6	Эстетическая	100	0

Полученные результаты свидетельствуют о том, что половина школьников осознаёт биологическую ценность здоровья, что обусловлено определением ими здоровья как благополучного физического самочувствия. Были предложены такие варианты ответов: «Способность выполнять действия, необходимые для жизни (работать, есть, пить, выполнять какие-то физические упражнения»); «Способность выполнять разные действия, сохранять свой организм, развивать его». Они понимают эстетическую ценность здоровья («человеку важно сохранять красоту души и своего тела», «человек, который здоров и душой и телом, уже красив сам по себе»), так как рассматривают себя с позиции привлекательности внешнего вида, наблюдают за реакциями окружающих людей по поводу степени их привлекательности. С определением содержания экономической ценности более успешно справились юноши. Вот некоторые высказывания: «здоровый человек способен выполнять работу больше и качественнее слабого и больного, и это отражается на развитии предприятия», «от работоспособности человека, на которую влияет состояние его здоровья, зависит качество и объём работы фирмы, экономики страны». Этическая, этническая и социальная ценности здоровья были старшеклассниками не

поняты: они не смогли связать социум, этику и этнос со здоровьем (таблица 1).

Такие результаты связаны, во-первых, с тем, что в современном обществе отсутствует культ здоровья. Это определено духовным кризисом, который предлагает детям двойные стандарты и дезориентирует их в выборе ценностных ориентаций. Во-вторых, педагоги не предпринимают целенаправленных усилий, чтобы формировать у старшеклассников понимание социального значения ценности здоровья. Как следствие, у школьников затрудняется принятие личностного смысла ценности здоровья. Можно предположить, что это в определённой мере связано и с узким пониманием термина «здоровье», сводимого только к его физическому компоненту.

Состояние здоровья влияет на жизнедеятельность личности, определяет успешность профессионального и личностного самоопределения. Возникла необходимость проверить наличие у школьников жизненной стратегии и определить ее ценностные основания.

Мы попросили старшеклассников определить содержание термина «жизненная стратегия», чтобы отследить, каковы их представления о категории «жизненная стратегия».

В итоге было выявлено, что одна группа старшеклассников (33 %) определяет жизненную стратегию либо как план и цель, либо только как цель или вид деятельности. Например, «жизненный план и цели жизни, которые человек стремится осуществить», «это цели и планы, которых ты добиваешься и которые ставишь в своей жизни».

Только один старшеклассник включил в понятие «жизненная стратегия» правила (моральные принципы, ценности, нормы поведения): «это путь, по которому индивид строит свою жизнь, правила, которыми он пользуется при выборе жизненного пути».

Другая группа школьников (33 %) вообще не смогла дать определение жизненной стратегии.

Школьников, которые бы включили в понятие «жизненная стратегия» все три компонента – цели, способы, ценности – не оказалось.

Такие результаты уже могут свидетельствовать о том, что у старшеклассников отсутствует представление о жизненной стратегии и выстраивание жизненной стратегии не характерно для них.

Следующим шагом было выяснение, какое место в планах на будущее у старшеклассников занимает достижение здоровья. С этой целью нами была разработана авторская методика «Ценностный выбор» (И. А. Кудряшова, А. А. Жукова) (Приложение). В её основе метод полярных профилей – способ оценивания, разработанный Ч. Осгудом и модифицированный П. Хофштеттером. Этот метод характеризуется использованием набора биполярных шкал, где полюса представлены антонимами. При помощи этого метода испытуемым могут оцениваться понятия, социальные установки и стереотипы. Но основные выводы делаются в отношении его самого.

При определении полярных профилей – цели, способы и ценности – мы учитывали результаты исследования Е. В. Емельяновой. Она доказала, что жизненные цели любого человека связаны с пятью основными областями его деятельности – семья, самореализация, профессия, финансы, физическое состояние-здоровье. Концентрирование внимания человека только на одной цели может блокировать реализацию других и привести к ощущению собственной неудовлетворённости, созданию внутреннего конфликта. В случае неуспеха человек испытывает тяжёлые переживания, крушение всей жизни. Очень важно, по мнению исследователя, чтобы человек имел конкретное представление о своих целях, их воплощении, возможных результатах, что должно быть выражено в типичных образах, картинках, планах. Такое структурирование, планирование может осуществить не каждый. В этом случае могут помочь ролевые игры, художественные произведения: необходимость выработки плана достижения осуществляется методом перенесения полученного из художественной литературы опыта в собственную жизнь.

Учащимся предлагаются биполярные шкалы, помогающие сделать выбор между приоритетными ценностными ориентациями. Их выбор позволяет сделать вывод о сформированности жизненной стратегии, поэтому оцениваются её компоненты: наличие целей и способов их реализации, ценности, среди которых нас интересует здоровье. Например, «Создать семью, которая бы строилась на партнёрских взаимоотношениях, давала чувство физического и эмоционального комфорта и позволяла реализовать себя как друг, супруг (а), отец (мать). – Создать партнёрский союз, строящийся на взаимовыгодных условиях и позволяющий реализовать себя не только как супруга (супругу), но и как, например, партнёр по бизнесу, несмотря на физическую или душевную несовместимость» (область деятельности – семья). Другой пример: «Получить достойную, возможно, и недостаточно денежную профессию, приносящую эмоциональное удовлетворение и позволяющую реализовать свой потенциал. – Получить такую профессию, которая обеспечила бы материальную независимость, несмотря на объём прилагаемых усилий и влияние на здоровье» (область деятельности – профессия).

Результаты методики показали следующее. Во-первых, только у 27 % опрошенных старшеклассников определена жизненная цель в профессиональном и личностном плане. Во-вторых, только 32,5 % старшеклассников выбрали жизненные цели и способы их достижения, поставленные в соответствии с ценностью здоровья. Можно говорить о том, что старшеклассники не связывают успешность жизни со здоровьем и не выбирают здоровье в качестве ценности, на основе которой осуществляется выстраивание жизненной стратегии.

Таким образом, характеризуя отношение современных старшеклассников к своему здоровью, мы пришли к следующим выводам:

1. Современные старшеклассники в целом признают ценность здоровья как одну из самых важных. Но, декларируя ценность здоровья, школьники не всегда понимают её истинный смысл и не проявляют должной готовности

строить свою жизненную стратегию в соответствии с ценностью здоровья. Это является сдерживающим фактором в выстраивании старшеклассниками осмысленной деятельности по сохранению физического, психического и социального здоровья.

2. Старшеклассники не видят целостности здоровья как единства физического, психического и социального компонентов, сводя его преимущественно к одному из его компонентов – физическому. Это связано с тем, что физическое состояние доступно и понятно школьнику на чувственном уровне, в то время, как психическое и социальное здоровье не может быть определено только с помощью чувств и эмоций.

3. Недостаточное усвоение основных идей, свойств и функций ценности здоровья обусловлено тем, что отсутствует систематическая работа по развитию ответственного отношения школьников к здоровью и общество не предъявляет им примеры достойного поведения взрослых его членов. Это, в свою очередь, затрудняет выявление старшими школьниками значимости биологических, эстетических, этических, этнических, социальных, экономических связей ценности здоровья с обществом.

2. 2. Организация формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы

Логику развития у старшеклассников ценностного отношения к здоровью определяет модель и описанные в ней этапы формирования ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы.

На эмотивно-ознакомительном этапе осуществляется предъявление школьникам художественных текстов, их ключевых моментов, наиболее важных для развития сопереживания старшеклассников литературным героям. Основные усилия должны быть направлены на активизацию деятельности школьников по интериоризации (рациональному осмыслению и эмоционально-чувственному переживанию) ценностного содержания художественного произведения.

Необходимо исходить из мысли, что «главная, высшая цель любого урока литературы состоит не столько в вооружении ученика знаниями «на потом», сколько в том, чтобы сейчас, «здесь и теперь», в процессе изучения литературного произведения ребёнок испытал то душевное потрясение, которое заставило бы его иначе, чем до этого урока, эстетически относиться к себе и к миру» [90]. В связи с этим роль учителя заключается в стимулировании чувств, эмоций, впечатлений школьников и расставлении эмоционально-ценностных акцентов на лично значимых для школьников проблемах, связанных со здоровьем, способах их разрешения.

Педагог также организывает активное аксиологическое общение, включая школьников в сопоставление, обсуждение, анализ, принятие-отвержение по поводу смысло-жизненных, ценностных установок одноклассников, вызванного впечатлениями от прочтения художественного произведения, на основе чего происходит осмысление содержания компонентов здоровья и основных видов ценностей здоровья.

Оценочно-аналитический этап обеспечивает включение школьников в анализ и оценку поведения литературных героев для выявления социального значения ценности здоровья как совокупности идей, свойств, функций, значимых для современного общества, для расширения опыта школьников в построении жизненной стратегии.

В связи с этим деятельность учителя связана с организацией изучения и анализа учащимися компонентов жизненной стратегии, определения многообразия видов жизненных стратегий и их эффективности в достижении здоровья.

Старшеклассники осуществляют поиск аргументов в защиту эффективности конкретных жизненных стратегий, обнаруживают последствия деструктивных и конструктивных моделей поведения, отражающих различное отношение к здоровью. Подобная деятельность направлена на осознание школьниками социального значения ценности здоровья с последующим определением и принятием её личностного смысла.

Преобразовательный этап был направлен на содействие старшеклассникам в проектировании ими стратегии собственной жизни, ориентированной на сохранение и укрепление здоровья.

Учитель на этом этапе должен ориентировать школьников на выражение отношения к ценностному выбору литературных героев в ситуациях, связанных со здоровьем, включать их в поиск собственной стратегии жизни, основанной на ценностях здоровья. Следствием этого является развитие рефлексии у школьников, направленной на поиск соответствия между имеющимся и вновь усваиваемым аксиологическим содержанием категории «здоровье». Итогом данного этапа должно стать наличие у школьников собственной жизненной стратегии, ориентированной на сохранение и укрепление здоровья.

Содержание этапов формирования ценностного отношения к здоровью

Этапы формирования ценностного отношения к здоровью	Внешний план (деятельность учителя)	Внутренний план (личностные изменения старшеклассников)
Эмотивно-ознакомительный	<ul style="list-style-type: none"> - предъявление школьникам произведений, содержание которых раскрывает проблему сохранения и укрепления здоровья в современном социокультурном пространстве; - создание эмотиогенной среды, обуславливающей развитие интереса школьников к ценности здоровья; - содействие школьникам в осмыслении категории «ценность» на основе знакомства с системой ценностей литературных героев; - ознакомление школьников с литературными героями, реализующими свою деятельность через призму различных видов ценностей здоровья (биологическую, эстетическую, социальную, этическую, экономическую, этническую) 	<ul style="list-style-type: none"> - проявление эмпатии, на основе которой происходит осмысление причин выбора литературными героями образа жизни в зависимости от степени принятия ценности здоровья; - понимание значения ценности как совокупности общественно значимых свойств объекта; - усвоение содержания видов ценностей здоровья; - представление о физическом, психическом и социальном здоровье личности
Оценочно-аналитический	<ul style="list-style-type: none"> - включение школьников в интерпретацию образов литературных персонажей в единстве их физического, психического и социального развития; - вовлечение учащихся в поиск смысла ценности здоровья на основе анализа образов литературных героев современных художественных произведений; - содействие школьникам в дифференциации проблемного поля художественных произведений и оценке альтернативных ценностей здоровья, носителями которых являются современные литературные герои; - организация аксиологического общения для обсуждения и оценки жизнедеятельности литературных героев и собственной, отражающей успехи в достижении здоровья 	<ul style="list-style-type: none"> - поиск личностного смысла здоровья в процессе идентификации с литературными героями, совершающими ценностный выбор в аспекте здоровья; - ценностное осмысление собственных жизненных проблем, связанных с физическим, психическим и социальным здоровьем; - приобретение опыта самооценки и самоанализа в ситуациях ценностного выбора, связанного со здоровьем; - убежденность в необходимости ответственного отношения к собственному здоровью
Преобразовательный	<ul style="list-style-type: none"> - создание ситуаций для проецирования школьниками себя на место литературных героев; - стимулирование творчества школьников в различных видах деятельности, способствующей трансляции ими собственного ценностного выбора в отношении здоровья; - организация ценностно-ориентировочной деятельности для осмысления школьниками значимости ценности здоровья 	<ul style="list-style-type: none"> - осознание места и роли ценности здоровья в собственной системе ценностей; - готовность к участию в целенаправленной деятельности по формированию ценностного отношения к здоровью в ближайшем социальном окружении; - разработка, достраивание или частичное преобразование жизненной стратегии в соответствии с ценностью здоровья

Таким образом, деятельность по формированию у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы направлена на активизацию механизмов развития эмоционального отношения к миру личности школьника на каждом из вышеназванных этапов:

1. Сензитивность (впечатлительность) – повышенная эмоциональная чувствительность, открытость к эмоциональным впечатлениям.

2. Интериоризация (рефлексия) – перевод эмоций во внутренний мир, стремление к самоанализу, актуализация вопросов бытия.

3. Дифференциация – избирательность реагирования в зависимости от конкретного эмоционального стимула и конкретной эмоциональной ситуации, усиление функции самоконтроля.

4. Эмоциональная децентрация (эмпатия) – способность сопереживать, сочувствовать, «вживаться» в душевное состояние других.

5. Пространственно-временное смещение – эмоциональное переживание прошлого, причём значительно отдалённого во времени, и эмоциональное предвосхищение будущего.

6. Идентификация – механизм переноса себя в ситуацию, позицию другого человека, примеривания на себя чужой жизни, взглядов, поступков, рост функции самооценки. В процессе этого проникновения усваиваются личностные смыслы, что помогает понять внутренне состояние, намерения, мотивы, чувства другого человека [46].

В параграфе 1.3. мы описывали те формы и методы, которые позволили бы нам формировать у школьников ценностное отношение к здоровью именно в процессе изучения современной художественной литературы. Одной из таких форм был выбран факультатив «Здоровье как императив выживаемости и универсальная ценность в произведениях современной русской литературы». Факультатив содержит большие возможности формирования системы ценностей школьников, потому что позволяет подобрать содержание художественных произведений, знаний и умений,

которые необходимо сформировать, помогает ориентироваться на потребности школьников. Он предполагает свободу при определении содержания занятий, возможность согласовывать деятельность учителя с изменениями в педагогике, современной художественной литературе. К тому же современной художественной литературе в 11 классе уделяется недостаточно внимания, а в 10 классе она не изучается, поэтому было принято решение о введении факультативного курса.

Предлагаемый нами факультативный курс «Здоровье как императив выживаемости и универсальная ценность в произведениях современной русской литературы» предназначен для изучения в 10 – 11 классах.

Курс предполагает занятия по 1 часу 1 раз в неделю (всего 68 часа).

Определение временных рамок процесса формирования ценностного отношения к здоровью условно. Мы не учитываем время, затраченное школьниками на прочтение художественных произведений. Каждое факультативное занятие в данном случае является эмоционально насыщенным, динамичным центром обсуждения проблем, поднятых автором, системы ценностей героев и самих школьников, выявления роли здоровья в жизни каждого человека, живущего на рубеже веков. Факультативное занятие подготавливает основу для рефлексии каждой взрослеющей личности. В свою очередь, рефлексия может завершать урок или осуществляться за его пределами, после обсуждения художественного произведения. Это обуславливает более вдумчивый, выстраданный поиск школьником собственной точки зрения, доказательств определения здоровья в качестве важного фактора жизнедеятельности личности.

Курс включает изучение произведений современных писателей и поэтов – В. Токаревой, Л. Петрушевской, Л. Улицкой, М. Веллера, В. Красногорова, Т. Толстой, Б. Акунина, А. Маканина, Э. Асадова [5; 6; 7; 11; 35; 36; 37; 56; 82; 98; 123; 124; 125; 151; 152; 155; 156; 157; 158; 159]. Повести Л. Симоновой были написаны в 80-е годы прошлого века, но читателю они стали известны в начале 90-х годов, поэтому мы сочли возможным включить

их в программу [145; 146]. Предлагаемый нами факультативный курс позволяет учащимся старших классов осознавать систему ценностных отношений, в частности ценностное отношение к себе в контексте физического, психического и социального развития.

Содержание факультативного курса включает в себя следующие темы и подтемы:

1. Ценность художественной литературы.

Литература как вид искусства и уникальное средство самовоспитания и самовыражения человека. Воспитательная и познавательная ценность художественной литературы. Сопереживание и сотворчество как основные компоненты художественного восприятия.

2. На пути к идеалу гармонично развитой личности.

Человек как единство физического, психического и социального развития. Современные каноны телесной красоты. Внутренний мир человека как отражение его духовности и цельности. Стиль жизни – основа успеха самореализации Я физического, психического и социального. Саморазвитие, самовоспитание, самосовершенствование как залог гармоничного развития личности (на примере романа М. Веллера «Приключения майора Звягина» – глава «Некрасивая», рассказа Л. Улицкой «Бедная счастливая Колыванова»).

3. Ценность здоровья в стремлении человека к счастью.

Пути достижения счастья: реализация роли отца или матери, духовное совершенствование, успешная карьера, слава, спортивные достижения, гармония духа и тела. Осознание значимости здоровья в условиях его утраты. Условия преодоления недуга и возвращения к гармоничной жизни: целеустремлённость, вера в себя, борьба, осознание ценности здоровья. Жизнь любой ценой. Духовное саморазрушение ради сохранения физической оболочки (по произведениям Л. Петрушевской «Гигиена», Л. Улицкой «Ветряная оспа», В. Токаревой «Перелом»).

4. Счастливое настоящее и будущее как результат ответственного отношения к своему здоровью.

Неконструктивные способы действия и их последствия в тяжёлых жизненных ситуациях: равнодушие к собственной судьбе и безответственное отношение к своему физическому, психическому и социальному развитию, «приспособленчество» и дисгармония существования, пассивное сопротивление и бесцельность жизни, алкоголизм и саморазрушение. Альтернативная деятельность в борьбе за собственное счастье: оптимизм и здоровый образ жизни, оптимистический настрой и ответственность за своё будущее, новые возможности и творческое самовыражение (на примере рассказа В. С. Токаревой «Перелом»).

5. Значение собственных усилий в укреплении здоровья.

Борьба с медицинским приговором: здоровый образ жизни и философия борца и эгоиста или пассивное подчинение другим и философия смирения и непротивления? Осознание роли здоровья для гармоничного физического, психического и социального развития (на примере рассказа В. Токаревой «Уик-энд», рассказа М. Веллера «Испытатели счастья»).

6. Смысл жизни – служение людям.

Поиск смысла жизни и нравственного идеала в контексте самосовершенствования. Духовность как религиозная и общечеловеческая категория и её роль в самореализации человека. Оправданность самопожертвования в оздоровлении души человека (на примере рассказа Л. Петрушевской «Завещание старого монаха»).

7. Осознание ценности другого человека в социальном развитии личности.

Реализация социальных ролей как залог социального здоровья личности. Осознание своей ценности, ценности другого человека и общества в целом – условие гармоничного развития человека. Самопожертвование – не отречение от себя, а любовь к ближнему. Извращения и надругательство над чужой жизнью как форма духовной деградации и слабости человеческой личности (на примере повести В. Токаревой «Я есть. Ты есть. Он есть»,

детектива Б. Акунина «Особые поручения», пьесы В. Красногорова «Жестокий урок»).

8. Гармония духа и тела – основной источник здоровья.

Связь внешнего воплощения человека и его внутренней организации. Взаимообусловленность здоровья тела и духа. Индивидуальность и неповторимость каждого человека. Ответственное отношение к своей и чужой жизни как высшей ценности. Роль единения с природой в достижении человеком гармонии (по сказке Л. Петрушевской «Анна и Мария», повести «Новые Робинзоны»).

9. Категория красоты в творческой самореализации личности.

Талант как возможность самовыражения и самовоспитания личности. Созидание прекрасного – залог гармонии жизни человека и его физического, психического и социального развития. Красота здоровья и здорового человека (на примере рассказа Л. Улицкой «Бумажная победа»).

10. Физическое, психическое и социальное развитие – единое целое в гармонии личности.

Управление своей судьбой и собой на пути к самосовершенствованию. Разрушающая и созидаящая сила художественной литературы в условиях неудовлетворённости своим внешним видом, социальным положением и безответственного отношения к своему здоровью. Уважение и любовь к себе, здоровый образ жизни и саморазвитие – предпосылки успешной жизнедеятельности. Осознание ответственности за воспитание ребёнка и гармонию в семье (на примере повести Л. Улицкой «Сонечка»).

11. В поисках «идеального» образа жизни.

Западная и восточная философия на пути достижения здоровья: плюсы и минусы. Возможность сохранения и укрепления здоровья через ограничения и контроль над собственными телом, эмоциями, мыслями. Сила воли и сила духа в борьбе с собственными слабостями. Роль примера, образца для подражания в самосовершенствовании личности (на примере детективов Б. Акунина из серии «Приключения Эраста Фандорина»).

12. Роль семейного воспитания в становлении личности человека.

Семья и семейные ценности – основа будущего успеха человека. Воспитание ценностного восприятия мира, красоты природы и человеческого тела, ценностного отношения к своему внутреннему миру и нравственному самосовершенствованию, своей социальной позиции и обществу в целом. Физическое, психическое и социальное благополучие человека в условиях осознания семьи как ценности. Влияние времени на развитие семейных отношений и становление человека (на примере повести Л. Улицкой «Медея и её дети»).

13. Парадокс физического, психического и социального развития одной семьи.

Ценность семьи и одной личности в условиях различных жизненных целей и идеалов. Роль семейного воспитания в формировании ответственного отношения к своему здоровью и дальнейшей жизнедеятельности личности. Осознание ценности своего физического, психического и социального здоровья всеми членами семьи на пути к гармонии каждого и семейных отношений в целом. Парадоксальность развития одной семьи (на примере романа Л. Улицкой «Казус Кукоцкого»).

14. Управление своей жизнью: за и против.

Здоровый образ жизни, осознание ценности здоровья и жизни, внутренняя удовлетворённость своей жизнью и собой на пути к гармонии человека. Непреклонность и противостояние судьбе как важные условия самосовершенствования личности. Управление судьбой – залог саморазвития в условиях осознания ценности каждого человека и его здоровья. Управление судьбой – условие саморазрушения человека в контексте безответственного отношения к гармонии в своей жизни и здоровью другого человека (на примере романа М. Веллера «Приключения майора Звягина»).

15. Причины дисгармоничного развития личности молодого человека на рубеже веков.

Влияние времени, школьного воспитания и отношений в семье на становление характера и системы ценностей молодёжи. Причины неблагополучного физического, психического и социального развития подростков. Смещение ценностных ориентиров в понимании смысла жизни и настоящей красоты и гармонии. Императив выживаемости как цель жизни. Роль сексуального воспитания молодого человека в построении успешных взаимоотношений с противоположным полом в будущем (на примере повести Л. Симоновой «Лабиринт», повести Л. Улицкой «Лялин дом»).

16. Роль школьного воспитания в развитии и самореализации человека.

Различие системы ценностей и мировосприятия в условиях отношений учителей и школьников. Здоровье как абсолютная, вечная, объединяющая ценность. Осознание роли физического, психического и социального развития для гармонизации взаимоотношений с окружающими людьми и успешной жизнедеятельности (на примере повести Л. Симоновой «Круг»).

17. Достижение здоровья в современной России.

Ситуация развития общества в современной России. Диагностика состояния здоровья молодого российского поколения. Поиск идеального мира как один из путей борьбы против «болезней» 21 века. Природные катаклизмы и техногенные аварии – наказание или испытание человека? Страшная правда Чернобыльской аварии (по произведениям «Кысь» Т. Толстой, «Лаз» А. Маканина).

18. Ценность поэтического слова.

Интимность, проникновенность и эмоциональность чувств лирического героя. Лирический герой как выразитель авторских переживаний и отражение читательского эмоционального опыта. Влияние художественного слова на личность, её внутренние переживания и понимание роли чувств в жизни и саморазвитии человека (по поэтическим произведениям современных авторов, поэта Э. Асадова).

Во время проведения занятий необходимо сочетать разные виды деятельности:

- познавательную – приобщает учащихся к чтению, способствует сопоставлению реальной и художественной действительности;
- творческую – развивает творческие способности, формирует умение письменно оформлять свои мысли;
- коммуникативную – совершенствует навыки общения, умение ориентироваться в любой речевой ситуации;
- ценностно-ориентационную – основная в представленном курсе, даёт возможность осознать себя как личность, формирует ценностные ориентиры.

Разнообразие видов деятельности поддерживается использованием многообразных методов и форм организации занятий. Например, работа с книгой, беседа, лекция, семинары, исповедь, диалог, диспут, дебаты, дискуссия, встреча, литературная гостиная, взгляд, пресс-конференция, интервью, следствие, суд, комментарии, телепередача, репортаж, рецензия, «живая газета» (устный журнал), наблюдение.

В связи с тем, что занятий факультативного курса недостаточно для формирования ценностного отношения к здоровью, необходимо включать школьников во внеклассную и творческую работу, которая позволит старшеклассникам в полной мере выразить своё понимание рассматриваемых проблем, связанных с ценностью здоровья, в оригинальной форме. Одной из форм внеклассной работы может явиться выпуск альманаха «Здравоград», осуществляемый один раз в три месяца. В него целесообразно включать результаты творческой индивидуальной и групповой деятельности старшеклассников: литературное творчество, анализ проблемы сохранения здоровья в научной литературе, изучение и выражение отношения к различным способам оздоровления.

Безусловно, необходимой является работа с родителями старшекласников, их классными руководителями и педагогами-предметниками, поскольку они именно те референтные люди, которые могут оказать достаточно сильное влияние на своих детей, учеников. Родители и педагоги предъявляют собственный ценностный выбор в аспекте здоровья и оказывают поддержку при выстраивании школьниками собственной жизненной стратегии, основанной на ценности здоровья.

С родителями, в частности, нужно проводить индивидуальные консультации. Они предполагают особый подход к каждой семье старшекласника, осмысление конкретных проблем в контексте здоровья и помощь в их разрешении. Тематические родительские собрания в целом должны быть ориентированы на повышение уровня информированности родителей в сфере здоровья: «Здоровье школьника и выбор профессии», «Роль семьи в формировании у старшекласников ценностного отношения к здоровью» и др. Родителям обязательно нужно предложить прочитать те же произведения, которые старшекласники изучают на занятиях факультативного курса, обсудить сложившееся мнения со своими детьми.

Работа с педагогами может вестись в двух направлениях. С одной стороны, у педагогов формируется готовность вести здоровый образ жизни, для чего они знакомятся со способами оздоровления, профилактикой заболеваний. Для этого на семинарах, методических объединениях проводятся тематические выступления, осуществляется знакомство педагогов с возрастными потребностями старшекласников, обучение их способам самопознания, построения жизненной стратегии, чтобы они могли передать свой опыт старшекласникам. С этой целью можно организовать семинары «Кого я учу: потребности, стремления, интересы старшекласников», «Познай самого себя», «Как заставить старшекласников добровольно принять ценность здоровья», «Моя жизненная стратегия». Как и с родителями, с педагогами, работающими в экспериментальных классах, необходимо проводить индивидуальные консультации.

Старшеклассники ориентированы на самовоспитание и самопознание (а это очень важно в становлении у них ценностного отношения к здоровью), но не всегда обладают достаточными навыками критического самоанализа. Иногда им необходимо познакомиться с точкой зрения другого человека, более опытного и знающего, попросить помощь в осуществлении творческого проекта. В связи с этим старшеклассникам можно предложить выбрать доверенных лица из числа педагогов.

Именно педагоги и родители, овладев аксиологическим подходом к собственному образу жизни и здоровью, своим примером организуют школьника, направляя его на сохранение и укрепление здоровья.

2. 3. Педагогические условия эффективности формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы

В ходе исследования были выделены условия, при которых изучение современной художественной литературы способствует формированию у старшеклассников ценностного отношения к здоровью. Условия представляют собой динамический комплекс, который, с одной стороны, охватывает все стороны изучаемого явления, а с другой – учитывает особенности старших школьников.

Формирование ценностного отношения к здоровью средствами литературы требует, в первую очередь, определения группы произведений, наиболее полно предьявляющих значимость ценности здоровья в современном обществе. Поэтому в качестве первого условия обозначен *отбор современных художественных произведений, в которых представлены положительные литературные герои, чьи ценности импонируют современным старшеклассникам.*

Необходимо отметить, что специфическая активность старшего школьника заключается в большей восприимчивости к усвоению норм, ценностей и способов поведения, существующих в ближайшем окружении или в современном художественном произведении. Подобная активность служит предпосылкой формирования у учащихся этого возраста определённой, воспитательно-возвышенной системы личных ценностей. Для духовно-нравственного развития в этом возрасте характерно формирование убеждений на основе нравственных идеалов. Подростков привлекают яркие, сильные, волевые личности героического типа, с которыми они встречаются в современных художественных произведениях.

Одним из важнейших моментов в развитии личности старшеклассника является формирование самосознания, самооценки, возникновение потребности в самовоспитании. Мерилом его отношения к себе и к миру

является значимый «Другой».

Сопереживание литературному герою со стороны старшеклассника не предполагает выход из самого себя, оно только влияет как бы на перегруппировку психических свойств школьника, черты характера, запасы эмоциональной памяти, приспособлявая их к его пониманию объекта сопереживания. Но не всегда литературный герой становится неким ориентиром в деятельности и наиболее сильным средством воспитательного воздействия. Это становится возможным только при обращении к положительному герою современного художественного произведения, чьи ценности импонируют старшекласснику. Именно поэтому важно при изучении современных художественных произведений показать значимость положительных литературных героев, стимулирование интереса к которым как образцам для поведения позволяет дать адекватную оценку ценности здоровья и выявить её личностный смысл для себя.

Поэтому важно предложить школьникам достойные образцы для подражания в лице современных литературных героев. В противном случае старшеклассники, ценностные отношения которых ещё до конца не сформированы, могут избрать себе в качестве образцов поведения ложных кумиров. В связи с этим следует отметить следующую проблему: в художественных произведениях представлены положительные и отрицательные герои, которые по сюжету произведения осуществляют свой выбор в пользу как конструктивных, так и деструктивных моделей поведения. И те, и другие герои вызывают определённые эмоциональные переживания.

Актуализация сопереживания героям осуществляется при предъявлении старшеклассникам и положительных, и отрицательных героев, их сравнении. Нередко сочувствие, участие проявляется у них, наоборот, к слабому, ошибающемуся и даже безнравственному герою. Осознавая своё несовершенство, помня свои проступки, они сопереживают литературному персонажу, который им в этом смысле более понятен. Поэтому так важно

показать не только образ героя, но и пагубность его стиля жизни для физического и духовного состояния. Противопоставление двух диаметрально противоположных поведенческих моделей вызовет у старшеклассников сильнейший эмоциональный отклик в связи с обсуждением последствий для здоровья образа жизни литературных героев. Именно сравнительный анализ стратегий жизни литературных героев в контексте здоровья позволяет подвести старшеклассников к осознанному выбору положительных персонажей в качестве примера для подражания.

Сопереживание положительному герою, когда его облик и действия импонируют потребностям старшеклассников, обуславливает возникновение у них в большей мере осознанного, чем безотчётного стремления к идентификации с этим героем, которое, безусловно, не удовлетворяется до конца хотя бы потому, что при любой перестройке внутреннего мира всё же никогда школьник не становится тождественными другому (тем более другому, «сконструированному» по законам искусства).

Это стремление остаётся после того, как непосредственное художественное восприятие заканчивается и включается его «последствие». Стремление к идентификации приобретает тем большую напряжённость, чем более образ героя в ассоциациях читателя смыкается с его представлением о «суперличности», понимаемой как некий идеальный вариант самого себя, как некий воображаемый комплекс высоких критериев для самооценки своих действий, побуждений и ценностей, рассматриваемых как бы с вершины достигнутого идеала.

Предложенное нами условие потребовало определения принципов отбора художественных произведений:

1. Эстетический принцип, определяющий выбор таких художественных произведений, литературный герой которых настолько красив и убедителен в своих переживаниях, суждениях и поступках, что вызывает у старшеклассников сильнейшее желание присоединиться к нравственным ценностям персонажа, в том числе к ценности здоровья.

2. Принцип целостности. Данный принцип базируется на необходимости изучения художественного произведения в его целостности, сложном единстве разнообразных элементов, взаимосвязанных и взаимодействующих друг с другом, так что ни один из них не может рассматриваться изолированно, вне этих взаимосвязей. Принцип целостности может быть реализован только тогда, когда художественное произведение предъявляется школьникам целиком, без сокращений и адаптации, при которой, вне всяких сомнений, снижается художественная и смысловая ценность текста.

Адаптированные тексты чаще всего отражают только сюжет, основную фабульную линию, без описания динамики развития героя и его внутренних переживаний. Это обедняет содержание художественных произведений и слабо ориентирует старшеклассников на ценностные отношения литературных персонажей.

В процессе изучения современной художественной литературы все произведения изучаются в полном объёме. Предложены и большие, и средние, и малые жанровые формы.

3. Принцип учёта читательских интересов учащихся. При отборе современных художественных произведений учитывается проблемное поле содержания каждого текста. Произведения по преимуществу должны отражать то жизненное пространство, в котором находится старшеклассник, и те проблемы, которые ему приходится разрешать. А проблемы, с которыми сталкивается современный старшеклассник, самые разнообразные. Это одиночество, эскапизм, зависимые состояния, неадекватная самооценка, неразвитость позитивного самоотношения.

Так, в повести Л. Улицкой «Сонечка» поставлена проблема ухода от реальности посредством погружения в мир литературных героев; в повести В. Токаревой «Уик-энд» – проблема сохранения здоровья героиней после избавления от раковой опухоли.

5. Принцип тематического разнообразия произведений. Необходимость выделения данного принципа обусловлена психологическими особенностями

старших школьников, целиком поглощённых вниманием к внутреннему миру и стремлением разобраться в себе самом. Потребность в самовоспитании и поиск идеала, образца для подражания выявляет необходимость предъявления старшеклассникам произведений различной тематики и действующими в них многообразными типами литературных героев.

6. Принцип выразительности художественной формы изучаемого произведения. Художественная форма произведения должна обязательно содержать необычные композиционные приёмы и какие-то яркие элементы, которые бы привлекли внимание школьника – ритм, рифма, звукопись, оригинальные тропы. В качестве примера, можно привести роман Л. Улицкой «Казус Кукоцкого», вторая часть которого полностью посвящена описанию состояния психически больного человека – многоточия, обрывистые, бессмысленные предложения, несвязанные слова, нагромождение существительных и прилагательных в полной мере отражают реальное самочувствие героини Елены Федотовой, её потерянности, отчаяние, дезориентацию. Изучение этого произведения помогает понять, что сознание – это высший дар природы, то, что делает человека человеком; что сознание – залог здоровья человека и его гармоничного развития.

Название одной из глав романа М. Веллера «Некрасивая» несёт интригу, загадку. Таким заголовком автор ориентирует читателя на стремление предвосхитить, представить сюжет до его прочтения. Знакомство старшеклассников с ним обуславливает обращение к приёму диалога с названием, развитию интереса к «некрасивой» героине, побуждает к рассуждениям о том, какого человека вообще можно считать красивым.

Обязательно нужно иметь в виду тот факт, что влияние современных художественных произведений осуществляется не только и не столько на самих факультативных занятиях, сколько в промежутках между ними, в соответствии с требованием предоставления периода инкубации для возникновения инсайта, обязательного для самопорождения внутренне значимой ценности, в том числе ценности здоровья как непреложного факта

внутренней действительности. Такая длительность влияния художественных произведений способствует формированию устойчивой доминанты, организующей вокруг ценности здоровья прошлый опыт и новые впечатления старшеклассников. От произведения к произведению осуществляется трансформация уже имеющегося психического материала, непрерывно идёт рекомбинация акцентов и приоритетов. Это происходит подспудно, ненасильственно, естественным порядком, в согласии с внутренними предпочтениями и индивидуальными тяготениями. Таким образом осуществляется самонастраивание ценности здоровья, которое обусловлено её добровольным принятием. Самонастраивание имеет чрезвычайно важное значение, так как разнообразные жизненные обстоятельства, особенности самочувствия неизбежно повлекут за собой изменения отношения к здоровью как к ценности. Самонастраивание ценности здоровья во многом определяется характером той среды, в которой находился старшеклассник в период своего личностного становления.

Все вышесказанное обусловило необходимость определения следующего условия: *создание эмоционально насыщенной среды, стимулирующей самонастраивание у старшеклассников личностного отношения к здоровью как абсолютной ценности.*

Взаимодействия педагога со старшеклассниками обычно переполнены эмоциями. Взаимодействие между ними создаёт особую среду, которую правильно назвать не просто эмоционально насыщенной, а эмоциогенной, т. е. порождающей эмоции. В нашем случае эта среда духовная, ценностно ориентированная, никого не оставляющая равнодушным, наполненная ценностными переживаниями, вызывающими постижение Я чужого и Я собственного, и обеспечивающая развитие познавательного, собственно аффективного и произвольно-волевого направлений личности в отношении различных ценностей, в том числе здоровья.

Создание эмоциогенной среды обеспечивается специально организованной деятельностью педагога, применением определённых форм

и методов воспитания, привлечением других видов искусства (музыки, живописи, театрального искусства). Вовлечение старшеклассников в дискуссии, дебаты, диспуты способствует возникновению у них эмоционального накала, стремления высказаться, выразить своё несогласие или принятие точки зрения оппонента. Литературное творчество старшеклассников даёт им возможность погрузиться в свои эмоции, переживания, фантазии и выразить себя, что сопровождается чувством радости самовыражения. Сотрудничество учителя и учащихся при создании литературного альманаха обеспечивает зарождение доверия, гармонии, эффективность аксиологического общения, вызывающее постижение старшеклассниками собственного Я, Я педагога и литературных героев.

Неисчерпаемы возможности произведений искусства. Использование музыки создаёт необходимый эмоциональный настрой, подготавливает к восприятию современного художественного произведения. Выбранные формы и использование искусства способствует созданию эмоционально насыщенной среды, которая создаёт необходимые предпосылки для возникновения последствий – сопереживания прочитанным ситуациям, интериоризации и осмысливания поведения литературных героев, которые становятся примером для старшеклассников и обуславливают определённым образом их свободу в принятии ценности здоровья.

Эмоционально насыщенная среда предъявляет эмоциональное «поле» личности, обеспечивает эмоционально-значимое и творческое самопознание, самоопределение, саморегуляцию, самореализацию старшеклассников, что влияет, в свою очередь, на самонастраивание личностного отношения к ценности здоровья.

Создание эмоционально насыщенной среды ориентировано на обеспечение психологической комфортности и эмоционального благополучия каждого старшеклассника, которое может быть достигнуто при диалоговой форме взаимоотношений между учителем и школьниками.

Поэтому в процессе изучения литературы важно не просто создание

эмоционально насыщенной среды, но и *установление диалогических взаимоотношений между учителем и старшеклассниками, актуализирующей субъектность старшеклассников при определении статуса здоровья в собственной системе ценностей* (третье условие).

В процессе изучения современной художественной литературы на факультативных занятиях должно быть исключено воздействие, так как влияние педагога не должно быть назидательным, предписывающим какие-то правила. Учитывая особенности возраста, роль самости в становлении ценностей старшеклассников, должен быть организован паритетный диалог между педагогом и школьниками. Присвоение ценности здоровья, её вращивание в личность (интериоризация) представляет собой длительный и личностный акт, который не может полностью управляться учителем.

Ценности нельзя научить, нельзя «передавать» её в готовом виде. Это было возможно в относительно несложном обществе традиционного типа, но сейчас успешная адаптация к динамично изменяющимся условиям жизни достижима лишь на основе личного поиска и при полном доверии именно личному опыту, опыту реальных переживаний, достигнутых при внимательном отношении к потоку событий.

Трудность воспитательной деятельности педагога заключается в неэффективности прямой трансляции ценностей и идеалов в психику ребёнка, а особенно ценности здоровья.

Первоосновой воспитания с акцентом на аксиологические составляющие выступает формирование у старшеклассников нравственных отношений, которые предполагают раскрытие содержания и демонстрацию социальной и личностной значимости ценности здоровья. Следует помнить, что усвоение содержания идей, функций и свойств, представляющих ценность здоровья, ещё не означает, что они усвоены старшеклассниками. Поэтому важно неоднократно показывать, как ценностным представлением о здоровье определяется поведение человека. Прекрасным материалом для такого показа выступают произведения современной художественной литературы.

Наблюдения за поведением героев – эффективный приём «внедрения» в сознание учащихся различных этических и социально-мировоззренческих категорий как поведенческих установок.

Диалогические отношения имеют двусторонний характер, распространяясь на личность и ученика, и учителя, поскольку оба эти участника в известной мере равноправны и равноценны как субъекты динамично развивающихся взаимодействий. Посредством такого типа отношений учитель не только мотивирует и программирует процесс развития ценностного отношения к здоровью у ученика, но и, испытывая влияние на свою личность со стороны учеников, изменяется сам. Чем богаче духовно, разносторонне культурно, чище нравственно педагог, тем ярче след, который он оставляет в душах воспитанников – и, следовательно, тем успешнее и эффективнее будет проходить процесс «обучения» ценностям, в том числе ценности здоровья. Неслучайно К. Д. Ушинский утверждал, что личность можно воспитать только личностью.

Действительно, нерепрессивный, неназидательный характер преподнесения ценности здоровья (отсутствие категоричных оценок, строгих и жёстких предписаний, правил, безоценочность) оказывается несравненно эффективнее менторских поучений. Старшеклассник, у которого формируется на данном возрастном этапе эмоционально-ценностное отношение к себе (И. Кон), обязан испытывать уважение к самому себе, его чувство собственного достоинства должно быть бережно охраняемо педагогом. Только в этом случае интерес и к личности педагога, и к современной художественной литературе будет стойким и высоким. Именно самоуважение (это новообразование именно старшего школьного возраста) обеспечивает доступ старшеклассника к собственным психоэнергетическим ресурсам, необходимым для напряжённого и эффективного поиска ценностных оснований и смысла жизни.

Благодаря нерепрессивному наставничеству поиск старшеклассниками личностного смысла ценности здоровья приобретает самостоятельный и

творческий характер, актуализируя проявление субъектности старшеклассников по отношению к системе ценностей.

Субъектность – это качество личности, способность человека отвечать за свои действия, быть стратегом деятельности, осознавая её мотивы и последствия. Субъектность развивается в процессе усилий человека и воспитывается целенаправленно в процессе взаимодействия педагога и учащихся. Проявление субъектности в отношении здоровья предполагает проявление старшеклассниками внутренней позиции в контексте ценности здоровья, вступление в аксиологическое общение по поводу оценки и анализа собственного поведения, оказывающего влияние на гармонию развития физических, психических и социальных потенций, с последующим ценностным выбором и планированием жизненной стратегии на основе ценности здоровья.

Поскольку старшеклассники находятся в системе ценностных отношений, нельзя решить проблему формирования ценностного отношения к здоровью только в рамках факультативного курса и внеклассных занятий. Важно включение в этот процесс ближайшего социального окружения старшеклассников – педагогов и родителей. В связи с этим в качестве четвёртого условия необходимо выделить *культивирование у родителей и педагогов аксиологического подхода к психолого-педагогической поддержке старшеклассников в выстраивании жизненной стратегии, адекватной ценности здоровья.*

Именно педагоги и родители, овладев аксиологическим подходом, предполагающим осмысление собственной жизнедеятельности и поведения старшеклассников с позиции эффективности освоения и реализации ценностей, своим примером организуют школьника, направляют его на сохранение и укрепление здоровья.

Таким образом, анализ полученных результатов позволил нам заключить, что эффективность формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной

литературы обеспечивается реализацией модели и технологии формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью и соблюдением педагогических условий: содержательный отбор современных художественных произведений, в которых представлены положительные литературные герои, чьи ценности импонируют современным старшеклассникам; создание эмоционально насыщенной среды, стимулирующей самонастраивание ценности здоровья у старшеклассников; установление диалогичных взаимоотношений между учителем и старшеклассниками, исключая репрессивное наставничество со стороны педагога при определении старшеклассниками статуса здоровья в собственной системе ценностей; культивирование у родителей и педагогов аксиологического подхода, направленного на освоение приоритетных ценностей, связанных с сохранением и укреплением здоровья и психолого-педагогической поддержкой старшеклассников в выстраивании жизненной стратегии, адекватной ценности здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование проблемы формирования ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы позволяет сделать следующие выводы:

1. Ценностное отношение к здоровью имеет общечеловеческую значимость. Оно в той или иной форме принимается, осмысливается всеми людьми и существует в тесной связи с другими ценностными установками личности, пронизывает все виды отношений, обогащая их и придавая деятельности людей эмоциональную окраску и гуманистический смысл.

Ценностное отношение к здоровью – это внутренняя позиция человека, осознающего личностный смысл ценности здоровья во взаимосвязи с социальным значением ценности здоровья, выраженным в идеях, свойствах, функциях, значимых для современного общества.

2. Одним из эффективных средств формирования ценностного отношения к здоровью является современная художественная литература. Её воспитательный потенциал современной художественной литературы заключается в том, что она предьявляет ценность здоровья как совокупность значимых для современного общества идей, свойств, функций через содержание и изобразительно-выразительные средства, обуславливающие переживание старшеклассниками важности здоровья как нормы жизни; раскрывает последствия реализации современными литературными героями жизненных стратегий как ценностной основы для осмысленного выбора способов разрешения проблем в контексте здоровья; формирует целостное представление о здоровье как единстве физического, психического и социального развития личности через описание всех сфер жизнедеятельности современных литературных героев.

3. Модель формирования ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы основана на включении старшеклассников в ценностно-творческую деятельность, предполагающую

гуманистическую экспертизу поведения литературных героев по критерию ценности здоровья и реконструирование (добраивание, переструктурирование, частичное преобразование) собственного отношения к здоровью. Применение модели обеспечивает формирование у старшеклассников ценностного отношения к здоровью на ЭМОТИВНО-ОЗНАКОМИТЕЛЬНОМ (предъявление старшеклассникам аксиологического содержания художественных произведений в качестве объекта переживаний и источника приобретения знаний о здоровье и видах ценностей здоровья), ОЦЕНОЧНО-АНАЛИТИЧЕСКОМ (организация аксиологического общения, вовлекающего школьников в анализ и оценки поведения литературных героев по критерию ценности здоровья и на их основе в поиск субъективного смысла ценности здоровья), ПРЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ (стимулирование субъектности старшеклассников в творческом преобразовании жизненной стратегии в соответствии с ценностью здоровья) этапах.

4. Применение комплекса педагогических условий обеспечивает эффективность процесса формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в процессе изучения современной художественной литературы, так как охватывает все стороны изучаемого явления и учитывает возрастные особенности старших школьников. Такими условиями являются содержательный отбор современных художественных произведений, в которых представлены положительные литературные герои, чьи ценности импонируют современным старшеклассникам; создание эмоционально насыщенной среды, стимулирующей самонастраивание ценности здоровья у старшеклассников; установление диалогичных взаимоотношений между учителем и старшеклассниками, исключая репрессивное наставничество со стороны педагога при определении старшеклассниками статуса здоровья в собственной системе ценностей; культивирование у родителей и педагогов аксиологического подхода, направленного на освоение приоритетных ценностей, связанных с сохранением и укреплением здоровья и психолого-педагогической поддержкой старшеклассников в выстраивании жизненной

стратегии, адекватной ценности здоровья.

Многогранность и комплексный характер проблемы исследования позволяет наметить перспективы разработки данного вопроса. Дальнейшая работа по изучению возможностей художественной литературы в формировании ценностного отношения к здоровью может быть посвящена разработке факультативного курса по классической литературе, отечественной и современной; модификации общеобразовательной программы по литературе, разработке программ научно-практических семинаров для учителей по вопросам анализа художественных произведений с точки зрения разрешения в них проблемы достижения здоровья.

Библиографический список

1. Абрамова Г. С. Возрастная психология: учебник для студентов вузов. – М.: Академический Проект, 2001. – 704 с.
2. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. – М.: Мысль, 1999. – 301 с.
4. Айзерман Л. С. Уроки литературы сегодня. – М.: Просвещение, 1974. – 189 с.
5. Айзерман Л. С. Дар души и дар глагола. – М.: Педагогика, 1990. – 160 с.
6. Акунин Б. Левиафан. – М.: Захаров, 2009. – 240 с.
7. Акунин Б. Особые поручения. – М.: Захаров, 2010– 336 с..
8. Акунин Б. Смерть Ахиллеса. – М.: Захаров, 2010. – 336 с.
9. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. – СПб.: Питер, 2001. – 288 с. – (Серия «Мастера психологии»).
10. Анисимов С. Ф. Теория ценностей в отечественной философии XX века // Вестник МГУ. – Сер. 7. Философия. – 1994. – № 4. – С. 34 – 42.
11. Антиаддиктивное воспитание на уроках литературы: методическое пособие для учителя / А. В. Худяков, Т. В. Токарева. – Иваново, 2002. – 20 с.
12. Асадов Э. А. Избранное. – Смоленск: Русич, 2001. – 624 с.
13. Атаханов Р., Загвязинский В. И. Методология и методы психолого-педагогических исследований: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – 5-е изд., испр.. – М.: Академия – 2008. – 208 с.
14. Бандура А. Теория социального научения. – СПб.: Евразия, 2000. – 320 с.
15. Беленький Г. Н. Приобщение к искусству слова. – М.: Просвещение, 1990. – 190 с.
16. Белова Н. И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи. – СОЦИС. – 2008. – № 4. – С. 84 – 86.
17. Белова С. Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у

девочек-подростков: дисс. ... канд. пед. наук. – Курск, 2002. – 205 с.

18. Берхин В. Б. Роль сопереживания в восприятии и создании художественного произведения // Вопросы психологии. – 1988. – № 4. – С. 155 – 160.

19. Беспалько В. П. Слагаемые педагогической технологии. – М.: Просвещение. – 1999. – 378 с.

20. Блок В. Б. Сопереживание и сотворчество // Художественное творчество и психология / под ред. К. Сельченка и др. – М.: Наука, 1991. – С. 31 – 55.

21. Боголюбов В. И. Педагогическая технология: эволюция понятия // Советская педагогика. – 1991. – № 9. – С. 123 – 128.

22. Бодалёв А. А. Психология о личности. – М.: МГУ, 1988. – 188 с.

23. Божович Л. И. Проблемы формирования личности / под ред. Д. И. Фельдштейна. – М.: Институт практической психологии, 1995. – 352 с.

24. Борев Ю. Эстетика. – М.: Высшая школа, 2002. – 511 с.

25. Братусь Б. С. Психология. Нравы. Культура. – М.: Роспедагентство. – 1994. – 251 с.

26. Бродский И. Нобелевская премия // Специальное приложение: Континент. – Париж, 1987. – № 55. – С. 3 – 14.

27. Бубнова С. С. Ценностные ориентации личности как многомерная нелинейная система // Психол. журнал. – 1999. – № 5. – С. 38 – 44.

28. Будинайте Г. Д., Корпилова Т. В. Личностные ценности и личностные предпосылки субъекта // Вопросы психологии. – 1993. – Т.14, № 5. – С. 99 – 105.

29. Бурцев В. А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью и здоровому образу жизни на основе спортизации физического воспитания: автореф. дис. ... канд. пед. наук. – Чебоксары, 2001. – 28 с.

30. Вайнер Э. Н. Валеология: Учебник для вузов. – 3-е изд. – М.: Флинта, Наука, 2005. – 416 с.

31. Валеология человека. Здоровье – любовь – красота. В 5 томах. Т.1. Валеология и мудрость здоровья / под ред. В. Петленко. – СПб: Петроградский и Ко, 1996. – 304 с.
32. Василенко В. А. Ценности и оценка. – Киев, 1964. – 123 с.
33. Васильева О. С. Изучение характеристик жизненной стратегии человека // Вопросы психологии. – 2002. – № 1. – С. 75 – 86.
34. Васильева О. С., Филатов Ф. Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 352 с.
35. Василюк Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). – М.: Издательство Московского университета, 1984. – 200 с.
36. Веллер М. И. Все о жизни: Роман. – Санкт-Петербург: АСТ, 2006. – 751 с.
37. Веллер М. И. Приключения майора Звягина. – СПб.: Объединенный капитал: Изд-во АОЗТ «Норма – пресс». – 1997. – 461 с.
38. Веллер М. И. Памятник Дантесу: рассказы. – СПб.: Нева; М.: ОЛМА – Пресс, 2000. – 423 с.
39. Вершинина И. В. Становление и развитие ценностного отношения к здоровью у старшеклассников средствами общеобразовательной школы: автореф. дис. ... канд. пед. наук. – Москва, 2006. – 26 с.
40. Викентьев И. Л. Последовательность этапов при обучении ТРИЗ и отдельные педагогические приёмы. – М.: Прогресс, 2001. – 235 с.
41. Волков Б. С. Психология юности и молодости: учебное пособие. – М.: Академический проект: Триксита, 2006. – 286 с.
42. Волова Н. Ю. и др. Студент и образовательное пространство. Мотивация и социально-профессиональные ориентации. – Самара: Изд-во «Самарский университет». – 2001. – 180 с.
43. Выготский Л. С. Психология искусства. – СПб: Азбука, 2000. – 416 с.
44. Выжлецов Г. П. Аксиология: становление и основные этапы развития

// Социально-политический журнал. – 1995. – № 6. – С. 61 – 73.

45. Выжлецов Г. П. Аксиология: становление и основные этапы развития

// Социально-политический журнал. – 1995. – № 1. – С. 86 – 99.

46. Головаха Е. И. Жизненная перспектива и ценностные ориентации личности // Психология личности в трудах отечественных психологов. – СПб.: Питер, 2000. – С. 256 – 269.

47. Дворникова Е. И. Развитие эмоционального мира личности средствами художественной литературы. – Ставрополь: Сервис школа, 2002. – 208 с.

48. Дерябо С. Д. Индекс отношения к здоровью и здоровому образу жизни // Директор школы. – 1999. – № 2. – С. 8 – 13.

49. Дерябо С. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни: методика измерения // Директор школы. – 1999. – № 3. – С. 7 – 16.

50. Десфонтейнес Л. Г. Ценностные ориентации на различных этапах развития личности: автореф. дис. ...канд. психол. наук. – СПб, 1994. – 27 с.

51. Дидактика современной школы. Пособие для учителей / под ред. В. А. Онищука. – Киев: Радянська школа, 1987. – 351 с.

52. Добрынин Н. Ф. Возрастная психология. Курс лекций. – М.: Просвещение, 1965. – 296 с.

53. Додонов Б. И. Эмоция как ценность. – М., 1978. – 272 с.

54. Донченко Л. М. Духовно-нравственное воспитание старшеклассников (на уроках литературы и во внеурочной деятельности): дисс. ... канд. пед. наук. – Елец, 2005. – 205 с.

55. Драндров Г. Л. Формирование готовности студентов факультетов физической культуры к творческому обучению двигательным действием: автореф. дисс. ... д-ра пед. наук. – Омск, 2002. – 26 с.

56. Дробницкий О. Г. Мир оживленных предметов. Проблема ценностей и марксистская философия // Вопросы философии. – 1967. – № 5. – С. 44 – 45.

57. Ерофеев В. В. Москва – Петушки и пр. – М.: Прометей. – 1989. – 122 с.

58. Жданова Е. В. Формирование ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза при изучении дисциплин медико-

биологического цикла: дисс. ... канд. пед. наук. – Екатеринбург, 2005. – 230 с.

59. Жизненные проблемы и способы их разрешения школьниками 12 – 18 лет (Кросскультурное сравнение Потсдам – Санкт-Петербург): Коллективная монография. – СПб: Издательство РГПУ им. А. И. Герцена, 200. – 130 с.

60. Загвязинский В. И. Теория обучения: современная интерпретация: учеб. пособие для вузов. – М.: Просвещение – 2008. – 188 с.

61. Зайцев Г. К. Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей. – СПб: Акцидент, 1998. – 159 с.

62. Занько Н. Г. Медико-биологические основы безопасности жизнедеятельности: учебник для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 2-е изд., стер. – 288 с.

63. Здравомыслов А. Г. Потребности. Интересы. Ценности. – М., 1986. – 198 с.

64. Зубова Л. В. Психологические особенности ценностных ориентации подростков с различной направленностью личности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1997. – 27 с.

65. Ильин Е. Н. Рождение урока. – М.: Наука, 1986. – 174 с.

66. Каган М. С. Начала эстетики. – М.: Искусство, 1964. – 210 с.

67. Каган М. С. Человеческая деятельность. – М.: Политиздат, 1974. – 328 с.

68. Кан-Калик В. А., Никандров Н. Д. Педагогическое творчество. – М., 1990. – 142 с.

69. Кан-Калик В.А., Хазан В.И. Психолого-педагогические основы преподавания литературы в школе. – М.: Просвещение, 1988. – 255 с.

70. Казначеев В. П. Очерки теории и практики экологии человека. – М., 1983. – 264 с.

71. Казначеева Н. Н. Использование воспитательного потенциала курсов литературы в образовательном процессе: метод. рекомендации для учителей. – М.: Государственный НИИ семьи и воспитания, 2004. – 172 с.

72. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов. – М.: Изд-во Эксмо. – 2007 г. – 416 с.
73. Карпинский К. В. Человек как субъект жизни. – Гродно: ГрГУ, 2002. – 278 с.
74. Квятковский Е. В. Литературно-художественное самообразование старшеклассников // Педагогика. – 1997. - № 1. – С. 47 – 52.
75. Кемеров В. Е. Современный философский словарь. – М.: Академический проект, 2004. – 864 с.
76. Кирьякова А. В. Ориентация школьников на социально значимые ценности: автореф. дисс. ... д-ра пед. наук. – СПб: РГПУ, 1991. – 39 с.
77. Кирьякова А. В. Теория ориентации личности в мире ценностей. – Оренбург: ОГПИ, 1996. – 69 с.
78. Климова С. Г. Изменения ценностных оснований идентификации (80 – 90-е годы) // Социол. исследования. – 1995. – № 1. – С. 59 – 72.
79. Кон, И. С. В поисках себя: Личность и её самосознание [Текст] / И. С. Кон. – М.: Политиздат, 1984. – 335 с.
80. Кон И. С. Психология ранней юности. – М.: Просвещение, 1989. – 241 с.
81. Кон И.С. Психология старшеклассника: пособие для учителя. – М.: Педагогика, 1982. – 194 с.
82. Коржова Е. Ю. Психология жизненных ориентаций человека. – СПб: Издательство РГХА, 2006. – 384 с.
83. Красногоров В. Жестокий урок: Пьеса. – (Интернет-ресурс).
84. Краткий справочник по педагогической технологии / под ред. Н. Е. Щурковой. – М.: Новая школа, 1997. – 64 с.
85. Крутецкий В. А., Лукин Н. С. Психология подростка. – 2-е изд.. – М.: Просвещение, 1965. – 314 с.
86. Кулагони И. Ю., Колюцкий В. Н. Возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: ТЦ Сфера, при участии «Юрайт», 2003. – 464 с.

87. Куличёва И. А. Инновационные компоненты эстетического воспитания и развития нравственных качеств старшеклассников (на примере литературы в школе): дисс. ... канд. пед. наук. – Тамбов, 2004. – 170 с.

88. Кучерова О. Е. Педагогические условия воспитания духовных ценностей старшеклассников (на материале изучения литературы): дисс. ... канд. пед. наук. – Белгород, 2000. – 246 с.

89. Левидов А. М. Автор – образ – читатель. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1983. – 350 с.

90. Левидов В. А. Художественная классика как средство духовного возрождения. – СПб., 1996. – 184 с.

91. Лейдерман Н., Липовецкий М. Современная русская литература: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений: в 2 т. – Т. 2.: 1968 – 1990. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 367 с.

92. Леонтьев А. Н. Проблемы психического развития. – М.: Издательство МГУ, 1999. – 365 с.

93. Леонтьев Д. А. Методика изучения ценностных ориентаций. – М.: Смысл, 1992. – 17 с.

94. Леонтьев Д. А. Ценность как междисциплинарное понятие: опыт многомерной реконструкции // Вопр. философ. – 1996. – № 5. – С. 25 – 26.

95. Лихачёв Б. Т. Введение в теорию и историю воспитательных ценностей. – Самара: Самарский институт управления, 1997. – 34 с.

96. Лобанова Г. А. Эмоционально-ценностный компонент содержания образования: от сущности – к проектированию и реализации (Интернет-ресурс).

97. Лосский Н. О. Ценности и бытие. – М.: Наука, 1994. – 201 с.

98. Лузина Л. М. Понимание как духовный опыт (о понимании человека). – Псков: ПГПИ им. С. М. Кирова, 1997. – 168 с.

99. Маканин В. С. Лаз: сборник. – М.: Эксмо, 2009. – 448 с.

100. Малисова И. Ю. Психологические знания как фактор формирования ценностных ориентаций личности // Психол. журн. – 1994. – Т. 24. – № 4. –

С. 94 – 102.

101. Мартынюк И. О. Жизненные цели личности: понятие, структура, механизмы формирования. – Киев: Наукова Думка, 1990. – 116 с.

102. Марцинковская Т. Д. Проблема этнических эмоций в работах ученых ГАХН // Вопросы искусства знания. – 1997. – № 3. – С. 3.

103. Маслоу А. Самоактуализация. Психология личности. Тексты / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтера, А. А. Пузыря. – М.: МГУ, 1982.

104. Маслоу А. Психология бытия. – М.: Рефбук, 1997. – 300 с.

105. Мещерякова Г. П. Организационно-педагогическое обеспечение реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе вуза: автореф. дис. ...канд. пед. наук. – Ставрополь, 2006. – 24 с.

106. Миронова Е. В. Формирование здорового образа жизни младших подростков в педагогически организованном процессе самопознания: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. – Пенза, 2009. – 26 с.

107. Михеев В. И. Моделирование и методы теории измерений в педагогике. – М., 2006. – 3-е изд.. – 200 с.

108. Моральные ценности и личность / под ред. Титаренко Б. О. – М., 1994. – 176 с.

109. Мудрик А. В. Время поисков и решений. Книга для учащихся. – М., 1990. – 180 с.

110. Мудрик А. В. Социальная педагогика: учеб. для студ. пед. вузов / под ред. В. А. Сластенина. – 4-е изд., доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 200 с.

111. Мухина В. О. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: учебник для студентов вузов. – 4-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 1999. – 456 с.

112. Мясищев В. П. Психология отношений: Избранные психологические труды / под ред. А. А. Бодалёва. – М.: Институт практической психологии, 1995. – 356 с.

113. Немов Р. С. Психология: учебник для студентов высш. пед. учеб.

заведений. Кн. 1.: Общие основы психологии. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 687 с.

114. Низовских Н. А. Психосемантический анализ жизненных ориентаций личности (на примере студентов педвуза): автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1995. – 16 с.

115. Никандров Н. Д. Ценности как основа целей воспитания // Педагогика. – 1998. – № 3. – С. 3 – 10.

116. Носова Е. Векания современной моды и здоровье // Воспитание школьников. – 2001. – № 1. – С. 22 – 26.

117. Овчаров Е. А. Кризис валеологии // Высшее образование в России. – 1999. – № 4. – С. 72 – 73.

118. Ожегов С. И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь: 80 000 слов и фразеологических выражений / Российская академия наук. Институт русского языка им. В. В. Виноградова. – 4-е изд., доп. – М.: Азбуковник, 1999. – 944 с.

119. Онищук В. А. Урок в современной школе. – М.: Просвещение, 1981. – 235 с.

120. Осмачко Н. В. Жизненные стратегии личности в системе понятийного аппарата социологии жизни // Вологодские чтения – 2001 / ДВГТУ. 2001. Вып. 21. Социальные технологии, экономика и менеджмент. – С. 22 – 24.

121. Основы разработки педагогических технологий и инноваций: монография / Л. Н. Давыдов, В. А. Пятин, А. М. Трещев, И. Л. Яцукова и др.; под ред. проф. В. А. Пятина. – Астрахань: Изд-во Астраханского гос. пед. ун-та, 1998. – 380 с.

122. Петленко В. П. Основные методологические проблемы теории медицины. – М., 1982. – С. 152 – 153.

123. Петровский А. В. Вопросы истории и теории психологии: избранные труды. – М.: Педагогика, 1984. – 272 с.

124. Петрушевская Л. С. Где я была: Авторский сборник. – М.: Вагриус, 2002. – 302 с.

125. Петрушевская, Л. С. Настоящие сказки [Текст] / Л.С. Петрушевская. – М.: Вагриус, 2002. – 399 с.
126. Петрушевская Л. С. Случай в Сокольниках: Рассказы из иной реальности. – М.: Вагриус. – 2002. – 176 с.
127. Платонов К. К. Система психологии и теория отражения. – М.: Издательство «Наука», 1982. – 312 с.
128. Попов Е. Душа патриота, или Различные послания к Ферфичкину. Душа патриота. Роман; ил. Вячеслава Сысоева. – М.: Текст, 1994. – 222 с.
129. Преемственность формирования культуры здоровья учащихся в образовательной среде региона: коллективная монография / науч. ред. Р. В. Рожнов. – Пенза: Информационно-издательский центр ПГУ. – 2006. – 104 с.
130. Психология здоровья в художественной литературе: Психология жизни и смерти. Человек в чрезвычайных ситуациях. Образ жизни и здоровье: Хрестоматия / Сост. С. С. Тверская – М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 1999. – 240 с.
131. Психология подростка: Хрестоматия / Сост. Ю. И. Фролов. – М.: Издательство РПА, 1997. – 525 с.
132. Психология современного подростка / под ред. Д. И. Фельдштейна. – М.: Педагогика, 1987. – 240 с.
133. Резник Т. Е. Жизненные стратегии личности / Социологическое исследование, 1995. – № 12. – С. 101 – 105.
134. Ремизова М. Только текст. Постсоветская проза и её отражение в литературной критике. – М.: Совпадение, 2007. – 445 с.
135. Роджерс К. Р. Эмпатия // Психология эмоций. – М.: Изд-во МГУ. – 1984. – С. 235 – 237.
136. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. – СПб: Литера, 1999. – 720 с.
137. Рувинский Л. И. Самовоспитание чувств, интеллекта, воли. – М.: Знание, 1983. – 158 с.
138. Русак О. Н., Малаян, К. Р., Занько, Н. Г. Безопасность

жизнедеятельности. учебное пособие. 10-е изд. стер. / под ред. О. Н. Русака. – СПб.: Издательство «Лайт»; М.: ООО Издательство «Омега –Я», 2006. – 448 с.

139. Русская проза конца XX века: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. В. Агеносов, Т. М. Колядич, А. А. Трубина и др.; под ред. Т. М. Колядич. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 424 с.

140. Сапогова И. А. Особенности формирования ценностных ориентаций у старшеклассников // Педагогика развития и перемены в Российском образовании: Материалы 2-й научно-практической конференции. – Красноярск, 1995. – С. 147 – 148.

141. Селиванов В. С. Основы общей педагогики: Теория и методика воспитания. – М.: «Академия», 2004. – 336 с.

142. Сельчёнок, К. В. Аксиологическая безопасность и методы её обеспечения: Научно-исследовательский проект. – Минск, 2000 (Интернет-ресурс).

143. Сергейчик С. И. Парадоксальные аспекты гражданской социализации молодёжи в условиях модернизации российского общества // Гражданин и право. – 2006. – № 3. – С. 16 – 24.

144. Сержантов В. Ф. Человек, его природа и смысл бытия. – М.: Высшая школа, 1990. – 360 с.

145. Серый А. В. Ценностные ориентации как фактор формирования и развития системы личностных смыслов индивида // Вопросы общей и дифференциальной психологии. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 1999. – С. 354 – 360.

146. Симонова Л. С. Круг: Повесть / художн. А. Остроменцкий. – М.: Дет лит. – 1990. – 175 с.: ил.

147. Симонова Л. С. Лабиринт: Повесть / Художн. А. Остроменцкий. – М.: Дет. лит. – 1993. – 240 с.: ил. – (Подросток).

148. Сластёнин В. А., Исаев И. Ф., Шиянов Е. Н. Педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений; под ред. В. А. Сластёнина. – 6-е

изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 576 с.

149. Слостёнин В. А., Чижакова Г. И. Введение в педагогическую аксиологию: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Академия, 2003. – 192 с.

150. Собкин В. С., Писарский В. С. Ценностные ориентации старшеклассников начала 90-х годов // Ценностно-нормативные ориентации современного старшеклассника / РАО. Центр социологии образования. – М., 1995. – С. 6 – 62.

151. Тимофеева С. С. Введение в безопасность жизнедеятельности личности. – Ростов на Дону: Феникс, 2005. – 334 с.

152. Токарева В. С. Из жизни миллионеров: Рассказы и повести. – М.: АСТ. – 2003. – 621 с.

153. Толстая Т. Кысь. – М.: Эксмо, 2007. – 416 с.

154. Тугаринов В. П. О ценностях жизни и культуры. – Л.: ЛГУ, 1960. – 156 с.

155. Туревская Е. И. Возрастная психология. – Тула, 2002. – 146 с.

156. Улицкая Л. Е. Бедные, злые, любимые: Повести, рассказы. – М.: Эксмо, 2002. – 384 с.

157. Улицкая Л. Е. Детство сорок девять: Рассказы / Художн. В. Любаров. – М.: Эксмо, 2003. – 88 с.

158. Улицкая Л. Е. Казус Кукоцкого: Роман. – М.: Эксмо, 2003. – 448 с.

159. Улицкая Л. Е. Медя и ее дети: Роман. – М.: Эксмо, 2004. – 264 с.

160. Улицкая Л. Е. Сонечка: Повесть. – М.: Эксмо, 2001. – 128 с.

161. Философия: учебник / под ред. В. О. Лавриненко. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Юрист, 2004. – 320 с.

162. Философский словарь / под ред. И. Т. Фролова. – М.: Политиздат, 1991. – 560 с.

163. Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту / под ред. Дубровиной И. В. – М.: Педагогика. 1987. – 98 с.

164. Франкл В. Человек в поисках смысла: сборник; общ. ред. Л. Я. Гозмана, Д. А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
165. Хайду П. Воспитание ценностных ориентаций // Моральные ценности и личность / под ред. А. И. Титаренко, Б. О. Николаевича. – М.: Изд-во МГУ, 1994. – С. 155 – 164.
166. Черняк М. А. Современная русская литература: учеб. пособие. – СПб, Москва: САГА: ФОРУМ, 2004. – 336 с.
167. Чокол М. Художественная литература: что лежит в основе? // Новые грани. – 2006. – № 6. – С. 13 – 16.
168. Шпет Г. Г. Эстетические фрагменты. - М.: Правда, 1989. – 85 с.
169. Щедрина А. Г. Понятие индивидуального здоровья – центральная проблема валеологии. – Новосибирск, 1996. – С. 34.
170. Щелина Т. Т. Духовно-ценностная ориентация как процесс и результат профессиональной подготовки социальных педагогов в вузе: дисс... докт. пед. наук. – Пенза, 2006. – 343 с.
171. Щуркова Н. Е. Воспитание: новый взгляд с позиции культуры. – М.: Логос, 1998. – 72 с.
172. Щуркова Н.Е. Образ жизни, достойной Человека, и его формирование у школьника: методическое пособие для педагогов школы. – Смоленск, 1995. – 134 с.
173. Щуркова Н. Е. Педагогическая технология как учебная дисциплина // Педагогика. – № 2. – 1993. – С. 66 – 70.
174. Щуркова Н. Е. Ценностные отношения // Воспитание школьников. – 1999. – № 3. – С. 17 – 22.
175. Эрштейн Л. Б. Запретная теория ценностей: психологические и социологические следствия представления ценностей как динамических запретов. – СПб, 2008. – 122 с.
176. Ядов В. А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности // Метод. проблемы соц. психологии / отв. ред. Е. В. Шорохова. – М.: Наука, 1975. – 285 с.

177. Якиманская И. С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе. – М., 1996. – 114 с.
178. Якобсон С. Г. Психологические проблемы эстетического развития детей. – М.: Педагогика, 1984. – 148 с.
179. Якобсон П. М. Психология чувств и мотивации. – М., 1988. – 304 с.
180. Якобсон П. М. Эмоциональная жизнь школьника: Психол. очерк. – М.: Издательство «Просвещение», 1966. – 78 с.
181. Ярощук Н. Б. Особенности ценностных ориентаций у подростков с различными формами и степенью выраженности девиантного поведения // Ананьевские чтения – 97: Тез. науч.-практ. конф. – СПб, 1997. – С. 266 – 268.
182. Яницкий М. С. Ценностные ориентации личности как динамическая система. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2000. – 204 с.
183. Rokeach M. The Nature of Human Values. – NY: Free Press, 1973. – 438 p.

Описание методики С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью»

Структура теста

Тест «Индекс отношения к здоровью» состоит из четырёх субтестов, соответствующих четырём компонентам интенсивности субъективного отношения.

Эмоциональная шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере. Она включает вопросы, диагностирующие, насколько человек сенситивен, чувствителен к различным витальным, жизненным проявлениям своего организма, насколько он восприимчив к эстетическим аспектам здоровья, насколько он способен получать наслаждение от своего здоровья и заботы о нём и пр.

Вопросы разбиты на две группы: в первой степень выраженности эмоционального компонента определяется по ответам на вопросы о том, что сам испытуемый чувствует в определённых ситуациях, во второй – насколько он разделяет чувства других людей в тех или иных ситуациях.

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый способен наслаждаться своим здоровьем, способен получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагирует на поступающие от него сигналы, свободен от отрицательных эмоциональных стереотипов, существующих в обществе по отношению к здоровому образу жизни и пр. Иными словами, он заботится о здоровье не только потому, что это «необходимо», не под давлением обстоятельств, а ради удовольствия.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у данного человека носит рассудочный характер, мало затрагивает его эмоциональную сферу, забота о здоровье для него – просто необходимость, но никак не радостное и увлекательное занятие, что он глух к витальным проявлениям

своего организма, не видит эстетического аспекта здоровья, находится под властью отрицательных общественных эмоциональных стереотипов по отношению к здоровому образу жизни и т. д.

Познавательная шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере. Она включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию по проблемам здорового образа жизни («пассивные» вопросы), вторая – насколько человек стремится сам получать информацию по этой теме («активные»).

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый проявляет большой интерес к проблеме здоровья, сам активно ищет соответствующую информацию в книгах, журналах, газетах, любит общаться с другими людьми на данную тему и т. д.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у него мало затрагивает познавательную сферу: он в лучшем случае готов лишь воспринимать поступающую от других людей информацию о здоровье, но сам не проявляет активности в ее поиске.

Практическая шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере. Она также включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своём здоровье, когда они предлагаются, организовываются другими людьми, вторая – насколько человек сам, по собственной инициативе стремится осуществлять эти действия.

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что обследуемый активно заботится о своём здоровье в практической сфере: склонен посещать различные спортивные секции, делать специальные упражнения, заниматься

оздоровительными процедурами, формировать у себя соответствующие умения и навыки, вести здоровый образ жизни в целом.

Низкие баллы говорят о том, что он готов лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по заботе о своём здоровье, которую организывают другие люди, в крайнем случае он может что-то предпринять, если этого потребует ситуация.

Поступочная шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением. Она включает три группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек стремится повлиять на членов своей семьи, чтобы они вели здоровый образ жизни, вторая – насколько он стремится повлиять на своих знакомых, третья – на других людей, общество в целом.

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый активно стремится изменять своё окружение: старается повлиять на отношение к здоровью у окружающих его людей, стимулировать их вести здоровый образ жизни, пропагандирует различные средства оздоровления организма, вообще создаёт вокруг себя здоровую среду.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью остаётся у него «личным делом», он не стремится как-то изменить своё окружение.

Общая шкала. Показатель интенсивности получается путём суммирования баллов по четырем предыдущим шкалам. Он диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного человека, насколько сильно оно проявляется.

Высокие баллы по тесту в целом говорят о том, что у него существует высокосформированное, «хорошее» отношение к здоровью и здоровому образу жизни.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у испытуемого сформировано плохо, он находится в «зоне риска»: в этом случае высока вероятность того, что он не будет вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям.

Как построен тест.

Тест «Индекс отношения к здоровью» состоит из двух частей (вариантов) для повышения надёжности результатов, проводимых с небольшим интервалом.

Тест построен по принципу так называемых альтернативных полюсов. Испытуемому даются два высказывания (А и Б) и предлагается выбрать то из них, которое больше соответствует его мнению, тому, что он чувствует, думает в определённых ситуациях, как он обычно себя в них ведёт. Он может выбрать или вариант А, или вариант Б, или поставить стрелку в сторону одного из вариантов («скорее А, чем Б» и «скорее Б, чем А»). Каждая часть теста включает 24 пары альтернативных высказываний.

Сфера применения. Тест проводится с учащимися старше 10–11 лет: ситуации, использованные в тесте, требуют определённого уровня социального развития и опыта. Он может проводиться как в индивидуальном, так и в групповом варианте, как устно, так и письменно. Предпочтителен письменный индивидуальный вариант в неформальной обстановке.

Время проведения. Опыт показывает, что ученикам 5–7-х классов необходимо на выполнение одной части теста от 18 до 22 мин., ученикам 8–11-х классов – 15–20 минут.

Обработка результатов. Результаты определяются с помощью ключа. За полное соответствие ответа испытуемого с ответом в ключе даётся 3 балла, за стрелку, направленную в сторону этого ответа, – 2 балла, за стрелку в противоположную сторону – 1 балл, за ответ, противоположный данному в ключе, – 0.

Ключ к тесту

1. А 5. Б 9. А 13. Б 17. А 21. Б
2. Б 6. А 10. Б 14. А 18. А 22. Б
3. А 7. А 11. Б 15. Б 19. Б 23. А
4. А 8. Б 12. А 16. Б 20. А 24. Б

Затем подсчитывается сумма баллов по каждой шкале (строке). Общий показатель – это сумма баллов по четырём шкалам. Таким образом обрабатывается отдельно каждая часть теста. Итоговые показатели получают путём нахождения среднего арифметического числа баллов по шкалам и тесту в целом по двум частям (при необходимости средние округляются до целых чисел по обычным математическим правилам). Полученные средние числа «сырых» баллов переводятся в станайны с помощью таблиц 1–5.

Таблица 1

Перевод «сырых» баллов по эмоциональной шкале теста в шкалу станайнов

Класс	5-й	6-й	7-й	8-й	9-й	10-й	11-й
<i>n</i>	97	97	99	100	101	81	98
<i>x</i>	10,21	11,1	10,85	10,59	10,33	10,05	10,8
<i>s</i>	3,12	3,12	3	2,88	3,28	3,05	2,79
1	4 и меньше	5 и меньше	5 и меньше	5 и меньше	4 и меньше	4 и меньше	5 и меньше
2	5–6	6–7	6–7	6	5–6	5–6	6–7
3	7	8	8	7–8	7	7	8
4	8–9	9–10	9–10	9	8–9	8–9	9–10
5	10	11	11	10–11	10–11	10	11
6	11–12	12–13	12–13	12	12	11–12	12
7	13–14	14–15	14	13–14	13–14	13	13–14
8	15	16	15–16	15	15–16	14–15	15
9	16 и больше	17 и больше	17 и больше	16 и больше	17 и больше	16 и больше	16 и больше

Таблица 2

Перевод «сырых» баллов по познавательной шкале теста в шкалу станайнов

Класс	5-й	6-й	7-й	8-й	9-й	10-й	11-й
<i>n</i>	97	97	99	100	101	81	98
<i>x</i>	7,92	7,14	6,52	5,9	5,36	4,89	5,5
<i>s</i>	3,84	3,89	3,65	3,42	3,02	3,21	3,08
1	1 и меньше	0	0	–	0	–	0
2	2–3	1–2	1	0–1	1	0	1
3	4–5	3–4	2–3	2–3	2–3	1–2	2–3
4	6	5–6	4–5	4–5	4	3–4	4
5	7–8	7–8	6–7	6	5–6	5	5–6
6	9–10	9–10	8–9	7–8	7	6–7	7
7	11–12	11	10–11	9–10	8–9	8	8–9
8	13–14	12–13	12–13	11	10	9	10
9	15 и больше	14 и больше	13 и больше	12 и больше	11 и больше	11 и больше	11 и больше

Таблица 3

Перевод «сырых» баллов по практической шкале теста в шкалу станайнов

Класс	5-й	6-й	7-й	8-й	9-й	10-й	11-й
<i>n</i>	97	97	99	100	101	81	98
<i>x</i>	9,85	10,78	10,02	9,26	8,73	8,51	8,31
<i>s</i>	3,09	3,14	3,36	3,58	3,52	3,49	2,98
1	4 и меньше	5 и меньше	4 и меньше	2 и меньше	2 и меньше	2 и меньше	3 и меньше
2	5	6	5	3–4	3–4	3–4	4
3	6–7	7–8	6–7	5–6	5–6	5	5–6

4	8–9	9	8–9	7–8	7	6–7	7
5	10	10–11	10	9–10	8–9	8–9	8–9
6	11–12	12–13	11–12	11	10–11	10–11	10
7	13	14	13–14	12–13	12–13	12	11–12
8	14–15	15–16	15	14–15	14	13–14	13
9	16 и больше	17 и больше	16 и больше	16 и больше	15 и больше	15 и больше	14 и больше

Таблица 4

Перевод «сырых» баллов по поступочной шкале теста в шкалу станайнов

Класс	5-й	6-й	7-й	8-й	9-й	10-й	11-й
<i>n</i>	97	97	99	100	101	81	98
<i>x</i>	7,47	7,34	6,6	5,85	5,85	5,11	5,69
<i>s</i>	2,97	3,78	3,52	3,26	2,87	2,59	2,53
1	2 и меньше	0	0	0	0	0	1 и меньше
2	3	1–2	1–2	1	1–2	1	2
3	4–5	3–4	3	2–3	3	2–3	3
4	6	5–6	4–5	4–5	4–5	4	4–5
5	7–8	7–8	6–7	6	6	5	6
6	9	9–10	8–9	7–8	7–8	6–7	7
7	10–11	11–12	10	9	9	8	8
8	12	13	11–12	10–11	10	9	9–10
9	13 и больше	14 и больше	13 и больше	12 и больше	11 и больше	10 и больше	11 и больше

Перевод «сырых» баллов по тесту в целом в шкалу станайнов

Класс	5-й	6-й	7-й	8-й	9-й	10-й	11-й
<i>n</i>	97	97	99	100	101	81	98
<i>x</i>	35,38	36,36	33,98	31,6	30,28	28,56	30,3
<i>s</i>	9,79	10,73	10,58	10,43	10,01	9,8	8,94
1	18 и меньше	17 и меньше	15 и меньше	13 и меньше	12 и меньше	11 и меньше	14 и меньше
2	19–23	18–22	16–20	14–18	13–17	12–16	15–19
3	24–28	23–28	21–26	19–23	18–22	17–21	20–23
4	29–32	29–33	27–31	24–28	23–27	22–26	24–28
5	33–37	34–39	32–36	29–34	28–32	27–31	29–32
6	38–42	40–44	37–41	35–39	33–37	32–35	33–36
7	43–47	45–49	42–47	40–44	38–42	36–40	37–41
8	48–52	50–55	48–52	45–49	43–47	41–45	42–45
9	53 и больше	56 и больше	53 и больше	50 и больше	48 и больше	46 и больше	46 и больше

В первой строке таблиц указывается количество испытуемых (*n*), во второй – среднее число «сырых» баллов (*x*), в третьей – стандартное отклонение по «сырым» баллам (*s*), в следующих – интервал «сырых» баллов, соответствующих конкретному станайну. *Станайн* – 1/9 полного диапазона значений в распределении.

Интерпретация шкалы станайнов

Станайн	Характеристика результата	Охватываемый процент обследуемых
1	очень низкий	от 0 до 4
2	низкий	от 4 до 11

3	ниже среднего	от 11 до 23
4	средний	от 23 до 40
5	средний	от 40 до 60
6	средний	от 60 до 77
7	выше среднего	от 77 до 89
8	высокий	от 89 до 96
9	очень высокий	от 96 до 100

Инструкция

Из двух предлагаемых высказываний (А и Б), которые описывают противоположные мнения, ситуации и т. д., выберите то, которое кажется более подходящим для вас.

Если вам полностью подходит вариант А, вы зачёркиваете квадратик с буквой А, нарисованный между двумя высказываниями.

1. ... А Б 2. ...

Если вы скорее склоняетесь к варианту А, но не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой А.

1. ... А ← Б 2. ...

Если вы скорее склоняетесь к варианту Б, но тоже не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой Б.

1. ... А → Б 2. ...

И, наконец, если вам полностью подходит вариант Б, вы зачёркиваете квадратик с буквой Б.

1. ... А Б 2. ...

Если вы считаете какую-то ситуацию маловероятной для себя, то всё-таки постарайтесь сделать свой выбор. В этом тесте, естественно, не может быть

«правильных» и «неправильных» ответов: ваше мнение ценно именно таким, какое оно есть. Отвечать лучше быстро, так как первая реакция наиболее точно выражает ваше мнение.

Вариант I

1. А Я способен замечать даже небольшие отклонения в работе моих органов	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Я реагирую лишь на существенные расстройства
2. А Когда по телевизору начинается очередная передача о профилактике какого-нибудь заболевания, я обычно переключаюсь на другую программу	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Я откладываю свои дела, чтобы её посмотреть
3. А Если кто-то из знакомых предложит мне заниматься вместе оздоровительными процедурами, я с удовольствием приму в этом участие	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Я найду способ вежливо отказаться
4. А Я постоянно слежу за тем, чтобы мои близкие всерьёз заботились о своём здоровье	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Я не заставляю их это делать
5. А Когда я смотрю на руки другого человека, я в первую очередь обращаю внимание на их форму и размер	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Я невольно вначале замечаю состояние и чистоту кожи
6. А Я делаю выписки или вырезки из газет и журналов о здоровом образе жизни	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Я никогда этим не занимался
7. А Если у меня от утомления болит голова, я выхожу немножко погулять или хотя бы открываю окно	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Чтобы снять эту головную боль, я просто выпиваю таблетку
8. А Я обычно сам не покупаю для членов семьи различные средства ухода за здоровьем	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Все это в основном покупается по моей инициативе
9. А После принятия ванны я всегда чувствую себя совсем другим человеком – бодрым и обновленным	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Приходится признаться, что такое чувство я испытываю очень редко
10. А Когда в общественном транспорте, очереди и т.д. заводится разговор о способах сохранения здоровья, я совершенно не обращаю на это внимания	А <input type="checkbox"/> Б <input type="checkbox"/>	Б Я невольно стараюсь прислушаться к нему

11. А Я обращаюсь к врачу, только когда мне становится уже невозможно	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я стараюсь начать лечение при первых же признаках ухудшения своего самочувствия
12. А Мне приходилось предлагать знакомым рецепты или инструкции различных оздоровительных процедур	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я этого не делал, ведь каждый должен заботиться о своем здоровье сам
13. А С моей точки зрения всякие моржи, которые наслаждаются купанием в своих прорубях на морозе, просто слегка чокнутые	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я полностью разделяю их стремление получать удовольствие от своего здоровья
14. А Когда это оказывалось возможным, я посещал лекции, курсы, семинары и т. п. о здоровом образе жизни	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я никогда не ходил на них, потому что эта тема мне безразлична
15. А Мне кажется странным человек, который, вместо того чтобы досмотреть поздно вечером интересный фильм, соблюдает своё правило «вовремя ложиться спать»	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я тоже стараюсь следовать этому правилу, чтобы не наносить вред своему здоровью
16. А К сожалению, я не могу сказать, что стараюсь как-то улучшить отношение моих знакомых к своему здоровью	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я активно пропагандирую здоровый образ жизни
17. А Иногда мне кажется, что мой организм как будто даже обижается и упрекает меня, если я обращаюсь с ним необдуманно и жестоко	А <input type="checkbox"/> Б	Б Человеческий организм всего лишь реагирует на отрицательные воздействия
18. А Просматривая на улице книги у торговцев, я обычно в первую очередь обращаю внимание на литературу о сохранении здоровья	А <input type="checkbox"/> Б	Б Меня привлекают книги на другие темы
19. А Если мне на день рождения подарят лыжи, гантели, массажёр и т. п., я, пожалуй, растеряюсь и удивлюсь такому подарку	А <input type="checkbox"/> Б	Б Этот подарок был бы очень кстати: он соответствует моему стилю жизни
20. А Мне приходилось выступать перед людьми и делиться с ними своим успешным опытом укрепления здоровья	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я не готов давать советы людям по этой проблеме
21. А Мне непонятно состояние людей, которые мучаются за столом оттого, что им не удалось вымыть руки перед едой	А <input type="checkbox"/> Б	Б Я сам испытываю подобные ощущения
22. А Я никогда не писал в редакции журнала	А <input type="checkbox"/> Б	Б Мне приходилось задавать

«Здоровье», телепередач «Исцели себя сам», «TV Аптека» и т. п.		им вопросы по интересующим меня темам
23. А Я трачу значительную часть своих доходов порой даже в ущерб остальному специально для поддержания здоровья	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я трачу деньги на своё здоровье только в случае необходимости
24. А Я никогда не вступал в конфликт с начальством и властями, если их действия наносили вред здоровью людей	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б У меня бывали подобные конфликты

Вариант II

1. А Если бы у меня на теле появилось какое-либо пятнышко или безболезненное вздутие, то я заметил бы это очень быстро	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я обратил бы на него внимание, когда оно стало бы достаточно большим
2. А Когда я от нечего делать пролистываю какой-нибудь журнал, различные статьи о здоровье я просто пропускаю	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я их просматриваю более внимательно в первую очередь
3. А Если мне предложат проводить свои выходные в группе здоровья или спортивном зале, я, конечно, этим воспользуюсь	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я предпочту оставаться дома и заниматься своими делами
4. А Я решительно вмешиваюсь, если кто-то из моих близких начинает совершать поступки, которые вредят его здоровью	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Пожалуй, я не всегда прилагаю к этому достаточно усилий и зачастую готов с этим смириться
5. А Я обычно не обращаю особого внимания, если у моего собеседника не совсем чистые зубы, не подстрижены ногти и т. д.	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Мне это сразу же бросается в глаза
6. А Я выписываю или покупаю газеты, журналы и книги по проблемам здоровья	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я не трачу на это свои деньги
7. А Если позволяет время, я стараюсь пройти, куда мне нужно, пешком	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я всё равно лучше спокойно подъеду на автобусе, троллейбусе и т. д.
8. А Когда я выбираю подарок кому-то из членов своей семьи, мне не приходит в голову купить что-либо из предметов личной гигиены	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я часто делаю именно такие подарки, потому что они кажутся мне вполне подходящими

9. А Когда я выпиваю стакан свежего фруктового сока, я замечаю прилив бодрости, энергии во всем организме	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я прежде всего просто утоляю жажду
10. А Когда знакомые в компании начинают говорить о различных процедурах по сохранению здоровья, мне становится просто скучно	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я с удовольствием включаюсь в беседу
11. А Я стараюсь уклоняться от различных обязательных профилактических обследований	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Они являются хорошим стимулом, чтобы позаботиться о состоянии своего организма
12. А Мне удалось заинтересовать своих знакомых книгами и статьями о здоровом образе жизни	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я не предпринимал таких попыток
13. А По-моему, те, кто находит удовольствие в том, чтобы в 5 утра бегать в трусах по улице, – это не совсем нормальные люди	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я даже завидую им, ведь забота о своём здоровье – это радостное и увлекательное занятие
14. А Я стараюсь знакомиться с людьми, которые много знают о том, как поддерживать своё здоровье на должном уровне	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Такие люди для меня не более интересны, чем другие
15. А Я редко задумываюсь о том, правильно ли я питаюсь	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Я в целом придерживаюсь правил здорового питания
16. А Я никогда не писал по собственной инициативе заметок о здоровье в журналы, газеты, стенгазеты и т. п.	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б В своей жизни я уже делал нечто подобное
17. Порой у меня возникает такое ощущение, что организм как будто хочет сказать мне, чем ему помочь, если в нём что-то разладилось	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Любая боль в организме – это всего лишь определённая реакция нервной системы
18. А Когда в гостях по предложению хозяев квартиры я просматриваю их библиотеку, мои глаза сами останавливаются на книгах о поддержании здоровья	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б У меня вызывает интерес другая литература
19. А Когда я покупаю зубные пасты, кремы, жевательные резинки и т. п., я практически не ориентируюсь на их «оздоровительный эффект», подчёркиваемый в рекламе	<input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б	Б Для меня это очень важно, потому что я во всем стараюсь учитывать, как это повлияет на моё здоровье

<p>20. А Мне приходилось обучать других людей способам улучшения их самочувствия</p>	<p><input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б</p>	<p>Б У меня для этого недостаточно собственного опыта</p>
<p>21. А У меня не вызывают особой симпатии люди, которые из чувства некоей брезгливости никогда не пользуются чужой тарелкой, кружкой и т. п.</p>	<p><input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б</p>	<p>Б Я полностью разделяю чувства таких людей</p>
<p>22. А Я никогда специально не разыскивал литературу, в которой описываются редкие методики оздоровления организма</p>	<p><input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б</p>	<p>Б Мне приходилось это делать</p>
<p>23. А Я ежедневно подолгу занимаюсь оздоровлением своего организма, несмотря на другие важные дела</p>	<p><input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б</p>	<p>Б Я уделяю время своему здоровью только в случае необходимости</p>
<p>24. А Я никогда не принимал участия в работе различных движений, борющихся за здоровую окружающую среду</p>	<p><input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Б</p>	<p>Б Я состоял в таких движениях</p>

Методика «Мои ценности»

Класс _____

Возраст _____

Пол _____

Дорогой друг!

Группа исследователей интересуется теми ценностями, которые существуют у каждого старшеклассника. Твои искренние ответы помогут педагогам внести необходимые изменения в деятельность школы и сделать комфортным и полезным твоё пребывание в школе. Отвечая на вопросы, будь, прежде всего, честен с самим собой. В тесте нет правильных и неправильных ответов. Лучший ответ – это твой ответ!

Инструкция: «Перед тобой два списка, в которых предложены наиболее важные для любого человека ценности.

Сначала заполни первый список. Для этого напротив каждой ценности поставь цифру, которая характеризует её важность для тебя (по мере убывания). Если в процессе работы ты сочтёшь нужным поменять какие-то ценности местами, можешь исправить свои ответы.

№ 1

№	Ценность	Место
1	Материальная обеспеченность	
2	Здоровье	
3	Семья	
4	Дружба, любовь	
5	Красота внешняя	
6	Благородство по отношению к другим людям	
7	Познание	
8	Саморазвитие	
9	Активная творческая деятельность	

После того, как ты выполнил первое задание, обратись ко второму списку. В нём представлено 30 позиций. Прочти их внимательно и выбери только 9 позиций. Затем также присвой им номер места по степени значимости для тебя.

Если в процессе работы ты сочтёшь нужным изменить своё мнение, то можешь исправить свои ответы.

№ 2

№	Жизненные приоритеты	Место
1	Строгое следование запретам на наркотики, алкоголь, курение, раннюю половую жизнь	
2	Участие в различных добровольных объединениях по интересам, общественной деятельности, любых занятиях с целью самообразования и пополнения знаний; удовлетворение духовно-эстетических запросов посредством обращения к очагам культуры, видам искусства, художественной литературе, средствам массовой информации	
3	Планирование профессиональной деятельности, способствующей достижению материального благополучия	
4	Умение управлять своим эмоциональным состоянием, не доводя его до крайних проявлений (тревожности, уныния, раздражительности, стресса)	
5	Изучение и применение способов самопознания как основы достижения гармонии	
6	Поиск людей, которые близки по духу, могут поддержать в трудную минуту и которым ты можешь доверять, как самому себе	
7	Достижение высокого уровня интеллектуального развития в процессе учебы	
8	Достижение самостоятельности и независимости посредством совмещения учебы и трудовой деятельности	
9	Непрерывное изучение науки, опыта старшего поколения с целью умственного развития	
10	Реализация собственного таланта и способностей	
11	Умение и готовность отвечать за свои слова, дела и решения, никогда не отходя от собственных ценностных ориентиров и моральных норм	
12	Гармонизация своего внутреннего состояния за счёт согласования своих интересов с интересами общества	
13	Общение с любимым человеком, гармонизация отношений с ним	
14	Соответствие требованиям моды (физические показатели, модная одежда)	
15	Изучение психологической литературы с целью создания идеального образа собственной будущей семьи	
16	Целенаправленные систематические занятия физкультурой (ежедневные физические нагрузки в виде зарядки, посещения спортивных секций, участие в соревнованиях)	
17	Удовольствие от постижения тайн бытия, мира, отношений между людьми и поиск гармонии между разумом и душой	
18	Многочисленное проецирование себя на место отца или матери для осознания роли любимого человека в собственной жизни	
19	Отказ от осуждения кого-либо, постоянное стремление понять мотивы поведения любого человека и направить его на верный ценностный выбор	
20	Умение наслаждаться здоровьем и радоваться ему	
21	Совершенствование своей физической привлекательности посредством физических упражнений (бассейн, фитнес-клуб, тренажерный зал)	
22	Выстраивание взаимоотношений и взаимодействия с окружающими без потери собственного здоровья и окружающих людей	
23	Выстраивание своего будущего поведения в отношении супруга или супруги	
24	Готовность протянуть руку помощи каждому, кто в этом нуждается, сопереживать и поддерживать, не опираясь ни на какие законы, запреты, правила, предписания	

25	Готовность к саморегуляции на основе анализа своего Я и собственного поведения	
26	Планирование рационального использования денежных средств и надёжного увеличения собственных сбережений	
27	Стремление быть похожим на своего кумира (актёра-актрису, певца-певицу и др.), влекущее за собой хирургическое вмешательство в собственную внешность (пластические операции)	
28	Стремление овладеть большим количеством знаний как основы для успеха в профессиональной деятельности	
29	Следование авторитету, достижение его уровня развития и качества жизни	
30	Позитивное самоотношение к самому себе	

Ключ к методике

№	Ценность	Жизненные приоритеты
1	Материальная обеспеченность	3, 8, 26
2	Здоровье	1, 4, 12, 16, 20, 22
3	Семья	15, 18, 23
4	Дружба, любовь	6, 13, 29
5	Красота внешняя	14, 21, 27
6	Благородство по отношению к другим людям	11, 19, 24
7	Познание	9, 17, 28
8	Саморазвитие	5, 25, 30
9	Активная творческая деятельность	2, 7, 10

Методика «Ценность здоровья»

Класс _____

Возраст _____

Пол _____

Дорогой друг!

Перед тобой свободный тест, который поможет тебе с новой точки зрения посмотреть на здоровье. Это очень важно, потому что здоровье является условием успешной жизнедеятельности человека.

Лучший ответ – это твой ответ!

Инструкция: «Тебе предлагается шесть вопросов: значение здоровья для общества и для тебя. Попробуй ответить на каждый вопрос, наиболее полно выразив своё представление о здоровье»

№	Вопрос	
1	Что такое биологическая ценность здоровья?	
	Для общества	Для тебя
2	Что такое экономическая ценность здоровья?	
	Для общества	Для тебя
3	Что такое социальная ценность здоровья?	
	Для общества	Для тебя
4	Что такое эстетическая ценность здоровья?	
	Для общества	Для тебя
5	Что такое этическая ценность здоровья?	
	Для общества	Для тебя
6	Что такое этническая ценность здоровья?	
	Для общества	Для тебя

Методика «Ценностный выбор»

Пол _____

Класс _____

Возраст _____

1 часть

Дорогой друг! Тебя очень скоро ждёт новая жизнь, в которой тебе придётся самостоятельно делать выбор: профессии, своей жизненной позиции, любимого человека рядом. В представленном тесте представлены пары высказываний. Определи, какое высказывание из всех пар наиболее верно характеризует тебя, твои жизненную позицию и жизненные приоритеты. Если выбранное высказывание полностью тебе соответствует, обведи в кружочек цифру 3; если частично – 2, если в малой степени – 1. Если из двух пар тебе не соответствует ни одно высказывание, обведи цифру ноль.

Среди возможных выборов нет плохих, не пытайся угадать, какой из ответов является «правильным» или «лучшим» для тебя.

Бланк ответов

№	Высказывание	Оценка			Оценка			Оценка			Высказывание	№	
1	На будущее у меня поставлены конкретные цели, потому что это определит мой успех в жизни	3	2	1	0	1	2	3	1	2	3	Мне кажется, неправильно планировать своё будущее – нужно жить настоящим	1
2	Я нахожусь в поиске, потому что трудно выбрать профессию интересную, близкую мне и высокооплачиваемую	3	2	1	0	1	2	3	1	2	3	Я знаю, с какой профессией свяжу свою жизнь, потому что несу ответственность за свое будущее	2
3	Я осмысленно воспринимаю свои чувства и эмоции и учусь контролировать себя, чтобы не приносить окружающим людям неудобство в связи с перепадами настроения	3	2	1		1	2	3	1	2	3	Я контролирую своё настроение, чувства, эмоции, потому что так я чувствую себя сильнее и увереннее	
4	Я чаще думаю о цене, чем о ценности, потому что в жизни можно добиться успеха только с помощью материальных благ	3	2	1	0	1	2	3	1	2	3	Я понимаю, что такое ценность и цена, и поступаю в соответствии с собственной системой ценностей	4

5	Важны духовные ценности, потому что они помогают людям оставаться высоко нравственными в любых обстоятельствах	3	2	1	0	1	2	3	Материальное благополучие оказывается главным, потому что люди оценивают человека, в первую очередь, по его достатку	5
6	Одна из главных целей моей жизни – достижение гармонии моего внешнего и внутреннего состояния, потому что это обусловит успешность моей самореализации	3	2	1	0	1	2	3	Одна из главных целей моей жизни – это достижение материального благополучия, потому что деньги помогут реализовать все мои желания	6
7	Меня беспокоит моя внешность, потому что соответствие определённым стандартам физической красоты определяет мой успех среди сверстников	3	2	1	0	1	2	3	Хотя для меня очень важна моя внешность, я не забываю о своём нравственном самосовершенствовании	7
8	В будущем я хочу создать партнёрский союз, строящийся на взаимовыгодных условиях и позволяющий реализовать себя не только как супруга (супругу), но и как, например, партнёр по бизнесу, несмотря на физическую или душевную несовместимость	3	2	1	0	1	2	3	В будущем я хочу создать семью, которая бы строилась на партнёрских взаимоотношениях, давала чувство физического и эмоционального комфорта и позволяла реализовать себя как друг, супруг (а), отец (мать)	8
9	Для меня важно получить достойную, возможно, и недостаточно денежную, профессию, приносящую эмоциональное удовлетворение и позволяющую реализовать свой потенциал	3	2	1	0	1	2	3	Для меня важно состояться в такой профессии, которая обеспечила бы материальную независимость, несмотря на объём прилагаемых усилий и негативное влияние на здоровье	9
10	Моя жизненная позиция строится в соответствии с требованиями общества, потому что это помогает мне вступать в выгодные	3	2	1	0	1	2	3	Я живу в соответствии с общечеловеческими ценностями, потому что считаю себя	10

	отношения и находить полезные связи								полноправным ответственным членом общества	
11	Я планирую работать в таком учреждении, где администрация предлагает систему по защите и сохранению здоровья своих сотрудников (профилактика травм, отдых в санатории, регулярные профилактические осмотры)	3	2	1	0	1	2	3	Я планирую работать на вредном производстве, потому что оно высокооплачиваемо	1 1
12	В жизни одним очень важно – достичь материальной независимости, которая позволила бы исполнить все желания, используя любые средства на пути к достижению этой цели – ценой потери свободного времени на занятия любимым делом, отношениями с друзьями, любимого человека, ухудшения здоровья	3	2	1	0	1	2	3	В жизни одним очень важно – зарабатывать столько денег, чтобы удовлетворять только основные потребности, но без вреда для здоровья	1 2
13	Я хочу реализовать свой талант (мечту), отдавая все силы, здоровье, время, чтобы достичь признания и материальной независимости	3	2	1	0	1	2	3	Я хочу реализовать свой талант, отдавать этому много сил и получать эмоциональное и физическое удовлетворение, осознавая, что только активная творческая жизнь позволит сохранить своё здоровье	1 3
14	У меня есть собственное мировоззрение, потому что это способствует взаимопониманию с окружающими людьми и пониманию самого себя	3	2	1	0	1	2	3	Моя жизненная позиция пока не определена, потому что в будущем она всё равно может измениться под влиянием каких-то ситуаций	1 4
15	Я сам управляю своей жизнью, потому что от	3	2	1	0	1	2	3	Пока я не могу полностью	1 5

	меня зависят постановка целей, выбор способа её достижения и конечный результат									управлять своей жизнью, потому что во многом завишу от взрослых	
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Ключ к тесту:

«+» - 1а, 2б, 3а, 4б, 5а, 6а, 7б, 8б, 9а, 10б, 11а, 12б, 13б, 14а, 15а, 16б, 17а;

«-» - 1б, 2а, 3б, 4а, 5б, 6б, 7а, 8а, 9б, 10а, 11б, 12а, 13а, 14б, 15б, 16а, 17б.

Пензенский государственный педагогический университет
имени В. Г. Белинского

Алёна Александровна Жукова

Ирина Алексеевна Кудряшова

**ФОРМИРОВАНИЕ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ ЦЕННОСТНОГО
ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ
СОВРЕМЕННОЙ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

Монография

Редактор – Л. И. Дорошина
Корректор – В. А. Терёхина
Вёрстка – Н. В. Хлопцева

План ПГПУ 2010 (Поз. 24 /01)

Подписано к печати
Формат
Бумага писчая белая. Усл. печ. л. 0,98
Тираж 50 экз.

Отпечатано в типографии