

СВЯЗЬ ОБЩЕГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ С УРОВНЕМ МОТИВАЦИИ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА

Ремнёнок В.

г. Ростов-на-Дону, МБОУ «Школа № 80», 7 «Г» класс

Научный руководитель: Воронова Н.В., к.б.н., доцент, МБОУ «Школа № 80»

В детском возрасте формируется здоровье человека. Однако современное поколение людей по ряду важнейших жизненных показателей уступает предшествующим поколениям [5, 10], увеличивается количество случаев социально-значимых заболеваний, нарастает количество заболеваний органов пищеварения, зрения, эндокринной системы, растет число нервно-психических расстройств и аллергических заболеваний. [9], происходит «омоложение» структуры заболеваемости [11].

По данным главного педиатра РФ, академика РАМН, профессора Александра Баранова, представленным им на Европейском Конгрессе по вопросам школьной и университетской медицины в Москве, за последние 10 лет заболеваемость детей в возрасте до 14 лет увеличилась на 34%, а детей в возрасте 15–17 лет – на 65 процентов. По словам Баранова, уровень физического развития детей постоянно снижается [4]. Так, в настоящее время лишь половина выпускников школ способны выполнить возрастные нормативы физической подготовки.

Происходит усложнение школьных учебных программ, использование новых информационных технологий [3]. Длительная работа с персональными компьютерами оказывает негативное воздействие на зрительную систему, что в свою очередь может приводить к снижению как зрительной, так и умственной работоспособности [12].

В современных условиях основное значение в сохранении и укреплении здоровья школьников должна приобретать пропаганда и мода на здоровый стиль жизни. Необходим систематический контроль основных показателей функционального состояния организма, а также организация досуга, грамотно рассчитанная двигательная активность, антистрессовые методики, отказ от вредных привычек и повышение грамотности школьников в вопросах сохранения и укрепления здоровья и культуры пользования техническими средствами. На базе МБОУ «Школа № 80» г. Ростова-на-Дону уже более 10 лет реализуется проект «Школа социального здоровья», проводится систематический мониторинг здоровья учащихся, введён Паспорт здоровья, вводятся

инновационные методики, организуется оптимальное для школьников питание.

Поэтому данная работа была предпринята с целью заострения внимания школьников 7 класса на вопросах оценки собственного здоровья. В качестве инструмента оценки общего здоровья нами была выбрана методика определения биологического возраста.

По определению Википедии – Биологический возраст – понятие, отражающее степень морфологического и физиологического развития организма. Само понятие «биологический возраст» появилось потому, что календарный возраст не является достаточным критерием состояния здоровья человека. Среди сверстников обычно существуют значительные различия в темпах возрастных изменений. Расхождение между хронологическим и биологическим возрастом, позволяют оценить интенсивность старения и отражают общий уровень здоровья. Оценка состояния здоровья методом определения биологического возраста отражает влияние на организм внешних условий и наличие (отсутствие) патологических изменений [2].

Основной нагрузкой учащегося является учебная нагрузка. Каждый ученик «платит определенную физиологическую цену», затрачивая на учебу определенные усилия [6]. Нам представляется немаловажным, какая мотивация лежит в основе учебной деятельности каждого человека.

Психологи считают, что в основе деятельности могут лежать два мотива. Мотив достижения успеха и мотив избегания неудачи. Стратегии поведения учеников, ориентированных на успех и избегания неудачи, значительно отличаются между собой. Школьники с выраженным стремлением к достижению успехов добиваются в учебе гораздо большего, чем те, у кого такая мотивация слаба или отсутствует. Для них характерна сосредоточенность внимания на достижении поставленной цели. Школьники, изначально мотивированные на неудачу, проявляют неуверенность в себе, испытывают отрицательные эмоциональные переживания в связи с учебой. В результате они часто оказываются в числе слабых учащихся [7].

В качестве основной гипотезы нашего исследования мы предположили, что степень мотивированности на успех может быть связана с общим уровнем здоровья, потому, что высокомотивированные ученики платят меньшую физиологическую цену в процессе учебной деятельности, получая больше положительных эмоций в этой деятельности.

Целями настоящего исследования явились:

1. Актуализация интереса учеников 7 класса к уровню своего здоровья

2. Проверка гипотезы, согласно которой высокий уровень здоровья связан с высокими показателями мотивации на успех, а низкий уровень здоровья с высокой потребностью избегания неудач.

Задачами нашей работы являлись:

1. Знакомство с литературными источниками по теме.

2. Выбор методик обследования.

3. Проведение обследования.

4. Обработка и анализ результатов.

Основная часть

Методика

Исследование проводилось с добровольцами 7 «Г» класса МБОУ «Школа №80». Всего в исследовании приняло участие 20 человек, из них 8 – девушек и 12 – юношей. Возраст 17 испытуемых составлял 13 лет, трех – 12 лет.

Оценку общего уровня здоровья проводили с помощью методики определения биологического возраста по методу Войтенко [6]. Метод включает в себя анкетирование самооценки здоровья, регистрацию времени задержки дыхания на вдохе и статической балансировки на одной ноге, измерение артериального давления и веса испытуемого. Цифры результатов обследования подставляются в формулы вычисления биологического возраста. Из значения полученного биологического возраста вычитается значение должного биологического возраста, вычисляемое из календарного возраста. Полученная цифра отражает «темпы постарения», и, является интегральным показателем здоровья.

Кроме того, участники эксперимента обследовались с помощью модифицированного теста Мехрабиана «Опросник измерения мотивации достижения школьников» [8]. Опросник включает 15 утверждений, с которыми обследуемый или соглашается, или нет. Затем, согласно ключу, рассчитывается количество набранных баллов, по которым определяется степень и направленность мотивации учебной деятельности испытуемого, согласно ниже приведенной таблице.

Баллы	Степень выраженности показателя
15 – 13 баллов	очень высокая потребность в достижении успеха
12 – 10 баллов	высокая потребность в достижении успеха
9 – 7 баллов	умеренная потребность в достижении успеха
6 – 5 баллов	умеренная потребность в избегании неудачи
4 -3 балла	высокая потребность в избегании неудачи
2 – 0 балла	очень высокая потребность в избегании неудачи

В случае необходимости оценить достоверность отличий между рядами значений, мы пользовались критерием Стьюдента (уровень значимости 0,05), вычисляемом в программе Excel.

Результаты

По результатам, полученным в обследовании, нами была составлена таблица, в которой обследованные были ранжированы от самой малой до самой большой «степени постарения» (табл. 1).

Из таблицы видно, что распределение показателя «темпы постарения» близко к нормальному, т.е. большинство обследованных имеет этот показатель около нулевого значения. Небольшое количество имеет значимо большие или меньшие показатели. Средние значения для юношей и девушек отличаются (0,87 и 0,004 соответственно), но это отличие недостоверно.

Следовательно, общий уровень здоровья в классе удовлетворительный. Случаи попадания испытуемого в группу превышения «темпов постарения» связаны со значительным весом и высокими значениями АД. Случаи попадания испытуемого в группу сниженных «темпов постарения» связаны с большой продолжительностью поддержания статической балансировки и задержки дыхания на вдохе.

Значения мотивации достижения в классе укладываются от 4 до 13 баллов, т.е. очень высокой потребности в избегании неудачи в классе не наблюдается. Очень высокая потребность в достижении успеха наблюдается только у одного человека (13 баллов). Высокая потребность в достижении успеха характеризовала 3 человек (10 – 12 баллов). Умеренная потребность в достижении успеха наблюдалась у 8 человек (7 – 9 баллов). Умеренная потребность в избегании неудачи была у 4 человек (6 – 8 баллов) и высокая потребность в избегании неудачи характеризовала 4 человек в классе (4 балла).

Таблица 1

Значения регистрируемых показателей в ранжированном ряду испытуемых

Обследуемый	Пол	Возраст (лет)	Степень постарения (отн. ед.)	Уровень мотивации (баллы)
1	ж	13	-8,48	4
2	м	12	-6,27	6
3	ж	13	-5,53	5
4	м	13	-2,16	9
5	м	13	-2,11	8
6	ж	12	-2,07	11
7	м	13	-1,81	9
8	м	13	-0,02	9
9	ж	13	0,03	13
10	ж	13	0,52	8
11	м	13	0,89	11
12	м	12	0,91	7
13	м	13	1,24	9
14	м	13	2,27	10
15	м	13	2,38	7
16	ж	13	3,38	5
17	ж	13	3,87	4
18	м	13	6,27	6
19	ж	13	8,27	4
20	м	13	8,79	4

Средние значения этого показателя у юношей и девушек слегка отличаются (7,9 у юношей и 6,7 у девушек), но эти отличия недостоверны.

Поскольку количество обследуемых у нас не столь велико, чтобы иметь возможность проверить нашу гипотезу статистическими методами, мы решили сделать это графически. Для этого построили точечную диаграмму, позволяющую сравнивать пары значений независимых измерений («степени постарения» и уровня мотивации). Каждый обследуемый представлен на диаграмме точкой, координатами которой являются числа, характеризующие значения измерений исследуемых показателей. Цвета точек обозначают диапазоны уровня мотивации (рисунок).

Из рисунка видно, что все точки, характеризующиеся мотивацией на успех группируются около центра диаграммы, т.е. диапазона примерного соответствия биологического возраста должному. В край-

них же значениях отклонения биологического возраста от должного располагаются точки, имеющие преобладание мотивации избегания неудачи.

Если такую картину распределения точек считать подтверждением нашей гипотезы о взаимосвязи уровня здоровья с преобладающим направлением учебной мотивации, то следует признать, что ухудшение здоровья это не только отклонение «степени постарения» в сторону больших величин, но и значимое отклонение в сторону меньших значений.

Такая точка зрения может быть поддержана представлениями о том, что при оценке уровня биологической зрелости и психического развития можно различать гармоничный и дисгармоничный тип развития. Дисгармоничным типом развития следует считать существенное отличие биологического возраста от календарного в любую сторону [1].

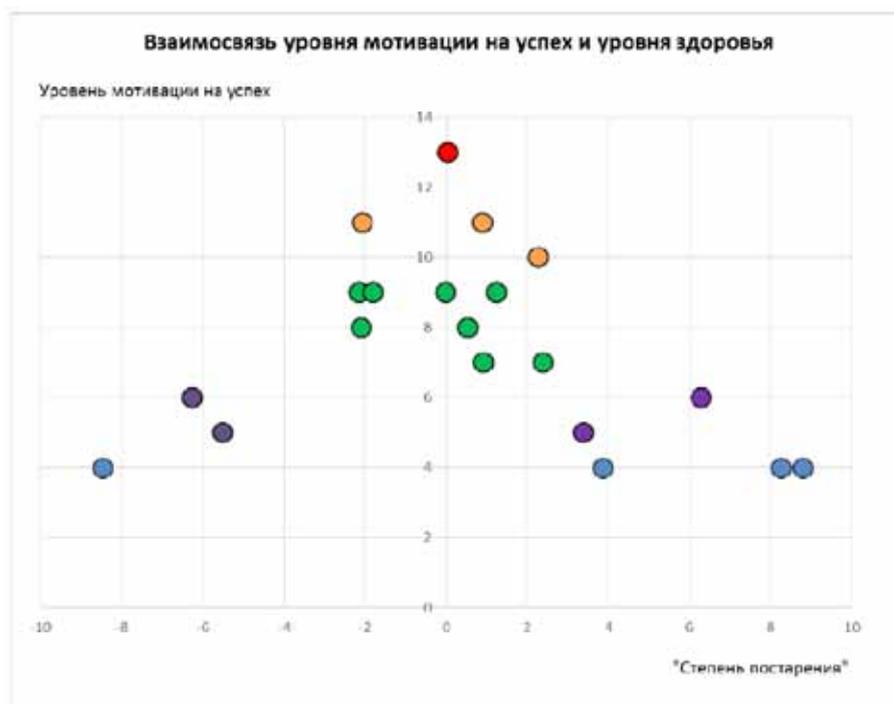


Рис. 1. Взаимосвязь уровня мотивации на успех и уровня здоровья: по оси абсцисс – «степень постарения» (в отн. Ед); по оси ординат – уровень мотивации на успех (в баллах).

Цвет точек: красный – очень высокая потребность в достижении успеха; оранжевый – высокая потребность в достижении успеха; зеленый – умеренная потребность в достижении успеха; фиолетовый – умеренная потребность в избегании неудачи; голубой – высокая потребность в избегании неудачи

Заключение

Таким образом, мы считаем, что полностью достигли своей первой цели – активации внимания учащихся 7 класса к состоянию своего здоровья. Обследование учащихся класса проходило в обстановке повышенного интереса, и, даже, соревновательности. Затем ученики активно потребовали подробного доклада по результатам обследования. Перспективой этого направления работы является постоянное поддержание интереса к теме своего здоровья различными средствами и методами.

Наша гипотеза о связи уровня здоровья с мотивированностью на успех в учебной деятельности подтвердилась частично. Мы, безусловно, нашли подтверждение наличия такой взаимосвязи в картине распределения точек на диаграмме, однако строго доказать ее наличие невозможно без большого числа обследованных. Кроме того, мы обнаружили, что предполагаемая взаимосвязь сложнее, чем мы думали. Перспективой этого направления работы является больший объем экспериментального материала и расширение его с целью выяснения причинно-следственных основ взаимовлияния уровня здоровья и мотивации учебной деятельности.

Список литературы

1. http://studme.org/1411062526876/meditsina/biologicheskij_vozrast.
2. https://ru.wikipedia.org/wiki/Биологический_возраст.
3. Баль Л.В., Барканова С.В. Формирование здорового образа жизни российских подростков. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 192 с.
4. Главный педиатр России рассказал о состоянии здоровья школьников <http://www.rylov.ru/baranov>.
5. Гущина Н.В., Валкина Н.В. Особенности физического воспитания девушек 15–17 лет // Псих.-пед. и мед.-биол. проблемы ФК и спорта. – 2010. – № 4 (17). – С. 29–32.
6. Кураев Г.А. Практикум по валеологии для высших учебных заведений. – Ростов-на-Дону: ЦВВР, 2010. – 252 с.
7. Мехрабиан А., Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Диагностика мотивации достижения // Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., 2002. – С. 98–102.
8. Пожарская Е.Н., Сухомлинова Е.Н., Мангейм Р.А. Диагностика индивидуальности обучающегося (экспресс-методы диагностики психологического профиля): научно-практическое издание. Серия «Здоровьесберегающая педагогика». Выпуск 2. – Ростов-на-Дону: ЦВВР, 2010. – 212 с.
9. Светлакова М.В., Жданова Е.В. Особенности работы по профилактике социально значимых заболеваний среди подростков и молодежи // Теория и практика физ. культуры. – 2011. – № 2. – С. 58–61.
10. Статистическая информация Минздрава России <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskaya-informatsiya-minzdrava-rossii>.
11. Стенограмма Вебинар «Медицина и здоровье школьников» 30 сентября 2015 г. <http://cyberleninka.ru/article/n/vebinar-meditsina-i-zdorovie-shkolnikov-30-sentyabrya-2015-g-stenogramma>.
12. Халфина Р.Р. Психофизиологические аспекты оценки зрительного и умственного утомления // Адаптивная ФК. – 2013. – №1 (53). – С. 48–50.