

## **Раздел V. ЛИЧНОСТЬ КАК СУБЪЕКТ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

### **ТИПЫ ЦЕННОСТНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ У СТУДЕНТОВ В ОТНОШЕНИИ К ЗДОРОВЬЮ**

*Е.П. Пчелкина*

Белгородский государственный национальный исследовательский  
университет (НИУ «БелГУ»), Белгород, Россия

Ценностные предпочтения рассматриваются нами как совокупность ценностей, отобранных индивидом из имеющихся в обществе ценностей в зависимости от степени их важности для него. По отношению к ценностным ориентациям как более устойчивым образованиям, ценностные предпочтения являются начальным этапом их формирования. В современных условиях общества риска применительно к молодежи как становящемуся субъекту социального воспроизводства, обретающему личностную и социальную зрелость, корректнее вести речь не о ее ценностных ориентациях как устойчивых образованиях, а о ценностных предпочтениях в отношении здоровья, проявляемых в ситуациях выбора здорового или отклоняющегося образа жизни.

Данные эмпирического исследования «Ценностные предпочтения студентов в отношении здоровья» с использованием метода анкетного опроса, проведенное дважды: в декабре 2006 г. (n=944 студента 1-4 курсов БГТУ им. В.Г. Шухова); в мае 2010 г. (n=400 студента 2-4 курсов БГТУ им. В.Г. Шухова и БелГУ – соответственно n=180 и n=220) показали, что далекое от оптимального состояние ценностных предпочтений студенческой молодежи в отношении здоровья проявляется в наличии внутренних противоречий, степень выраженности которых зависит от уровня сформированных у студентов идентичности здорового человека.

По результатам исследования мы разделили студентов на три группы в зависимости от уровня сформированных ценностных предпочтений в отношении здоровья: 1) студенты, находящиеся на актуальном, наиболее выраженном уровне ценностных предпочтений в отношении здоровья; 2) на промежуточном; 3) на референтном уровнях.

Студенты референтного, промежуточного и актуального уровней имеют особенности когнитивного, поведенческого и эмоционально-оценочного этапов формирования ценностных предпочтений в отношении здоровья, дифференцирующие их по этим уровням и позволяющие выделить их типы: референтный, промежуточный и актуальный.

В исследовании были выделены объективный и субъективный критерии здоровья. В качестве объективного состояния здоровья студентов мы приняли их распределение по учебным группам для занятий физической культурой, основанное на медицинском заключении. К группе «здоровых» нами были отнесены те студенты, которые на основании данных медицинского осмотра занимаются физической культурой в основном и подготовительном учебных отделениях. К группе «ослабленных» – занимающиеся в специальном учебном отделении, а также освобожденные от активных занятий (далее будем называть их: «здоровые» студенты и «ослабленные» студенты).

Разделив студентов по критерию объективного состояния здоровья на «здоровых» и «ослабленных», у выделенных групп были также выявлены существенные различия в их ценностных предпочтениях, для которых оказался значимым критерий официального признания специалистами-медиками состояния здоровья студентов. Поэтому критерий «здоровые – ослабленные» студенты позволил выделить у них еще два типа ценностных предпочтений в отношении здоровья: достиженческий и избегающий.

Систематизация данных различий в ценностных предпочтениях студенческой молодежи в отношении здоровья позволила описать их типы.

**Особенности достиженческого типа ценностных предпочтений студентов в отношении здоровья.** Студенты данного типа больше ценят свое

здоровье. Среди них наибольшее количество считают себя абсолютно здоровыми (практически в три раза больше, чем у студентов избегающего типа). Среди них также больше тех, кто хочет идеального стопроцентного здоровья. Их притязания достаточно адекватны и достижимы, так как, несмотря на то, что у них сильнее выражено желание абсолютного здоровья, они и находятся ближе к нему. По их оценкам, у них гораздо меньше хронических заболеваний по всем системам органов, от которых они также хотели бы избавиться полностью. В основном это неполадки в пищеварительной системе.

Они более оптимистично оценивают свои возможности достижения цели здоровья, а также отличаются более активной, честной, ответственной позицией в отношении улучшения своего здоровья, в большей степени, чем студенты избегающего типа, и по большому числу «проблем» готовы действовать для их устранения и укрепления своего здоровья. Они и в ежедневном распорядке дня тратят больше времени на занятия спортом и физической подготовкой, но также и другие позиции ежедневного бюджета времени для них более значимы. Для них характерна большая свобода действий, разностороннее поведение, а значит, у них лучше адаптивные способности и в конечном счете лучше здоровье.

В культурном досуге также наблюдается некоторый перевес в сторону более активных и подвижных способов времяпрепровождения: это в основном встречи с друзьями. Они больше, чем принадлежащие к избегающему типу, посещают театр и кино, клубы по интересам, секции, а также игорные заведения и дискотеки, но и немного больше смотрят телевизор.

Содержание цели быть здоровым у них наполнено в максимальной степени возможностью рождения здоровых детей. В нем больше, чем у принадлежащих к избегающему типу, выражены стремления быть активными и энергичными, наслаждаться и получать удовольствия, дружить, пользоваться большим авторитетом и иметь чистую совесть.

В системе ценностных предпочтений у студентов достигшего типа ценность здоровья занимает также четвертое место, однако она выражена

гораздо сильнее, практически сближаясь с ценностью семьи, тогда как ценности материального благополучия и профессионализма менее значимы, чем для студентов избегающего типа. Более выражены также ценности активности, справедливости, авторитета, праздности, друзей и патриотизма.

Студенты достиженческого типа ценностных предпочтений в отношении здоровья более оптимистичны в оценках возможностей вуза в предоставлении условий улучшения здоровья. Они выше оценивают более «активные» формы вузовских условий, делают упор на самостоятельность в поддержании здоровья и возможность более широкого выбора соответствующих средств, но более критичны к качеству предоставляемого вузом питания, у них несколько более выражены вредные привычки.

Студенты достиженческого типа ценностных предпочтений в отношении здоровья более оптимистичны в оценке динамики изменений в своем здоровье за время учебы в вузе. Для них все предложенные варианты причин, приведших к данному состоянию здоровья, имеют больший вес, но в основном это активный образ жизни, учебные и физические нагрузки, состояние здоровья родителей, психологический дискомфорт.

Среди них больше выходцев из г. Белгорода, а также из деревень, живущих в общешитии, больше тех, кого медики определили «здоровыми», а также максимальное количество наиболее материально обеспеченных. Их самооценка здоровья положительно связана с самооценкой уровня благосостояния, особенно у юношей. Они хуже учатся, учеба вообще для них не является приоритетной. Среди них меньше имеющих обоих родителей с высшим образованием, однако больше имеющих высокообразованных отцов.

**Особенности избегающего типа ценностных предпочтений студенческой молодежи в отношении здоровья.** Эти студенты меньше, чем достиженческого типа, ценят свое здоровье, хуже оценивают его состояние, действительно считая себя нездоровыми. Среди них больше тех, кто отмечает у себя наличие хронических заболеваний, причем по всем системам органов. Они в большей степени отмечают у себя неполадки в опорно-двигательной системе,

по сравнению с достиженческим типом – в 5,5 раз больше. А ведь это та система, которая прежде всего зависит от достаточно интенсивной физической нагрузки. Студенты избегающего типа ценностных предпочтений в отношении здоровья по большинству систем органов (кроме дыхательной, выделительной и репродуктивной) демонстрируют нежелание избавляться от проблем, что свидетельствует о неадекватном отношении к собственному здоровью.

Больше трети студентов избегающего типа ценностных предпочтений в отношении здоровья желает стопроцентного здоровья, но для них характерен очень большой разрыв между желаемым уровнем здоровья и оценкой его реального состояния. Это подтверждает неадекватность их притязаний, когда завышенные требования не приводят к их воплощению.

Они меньше берегут свое здоровье и больше его «эксплуатируют» ради учебы, для получения будущей профессии. Это их главная ежедневная «тема», которой посвящено все время, в том числе и свободное. Для студентов этого типа характерно снижение выраженности практически всех параметров ежедневного распорядка дня. Самое большое расхождение с достиженческим типом наблюдается по показателю занятий спортом и физической подготовкой, что доказывает мнение о физической слабости, нетренированности при крайне низкой мотивации к улучшению своей физической формы.

В культурном досуге отмечается некоторый перевес более пассивных способов времяпрепровождения, таких как занятия за компьютером, чтение, уход за растениями и животными, посещение кафе, ресторанов, рукоделие, рисование и другие ручные хобби.

У студентов избегающего типа ценностных предпочтений в отношении здоровья основным содержанием цели быть здоровым является желание родить здоровых детей, но оно выражено гораздо слабее, чем у студентов достиженческого типа, практически сближаясь с желанием быть физически привлекательными. У них большие выражены рационализм и индивидуализм в цели здоровья – желание физической привлекательности, получить профессию, ни от кого и ни от чего не зависеть, иметь достаточно средств (денег), уметь

постоять за себя, быть справедливым, быть как все, не быть инвалидом, быть настоящим гражданином своей страны и быть «глубоко религиозным человеком». Для них характерно компенсаторное желание хоть на что-то опереться, например, на деньги, религию и т.д., что доказывает их позицию избегания, боязнь ухудшения состояния здоровья, а не стремление к его улучшению. Для них важнее ценности благополучия, профессионализма, духовности, конформизма, религиозности, но основную ставку они делают на получение профессии, «в жертву» которой приносится здоровье.

Самооценка возможностей в условиях вуза достичь цели улучшения здоровья у студентов избегающего типа, хотя в целом положительная, но менее оптимистичная в сравнении с достигновенческим типом. Они менее позитивно оценивают все условия вуза для улучшения здоровья. На фоне низкого уровня ожиданий от вуза в способствовании оздоровления для них приоритетными являются «пассивные» формы поддержания здоровья в условиях вуза. Они явно игнорируют возможности вуза для занятий спортом.

Студенты избегающего типа ценностных предпочтений в отношении здоровья в большей степени отмечают у себя отрицательную динамику состояния здоровья за время обучения в вузе, при этом в качестве причины, приведшей к данному состоянию здоровья, они относят учебные нагрузки.

Эти студенты лучше учатся, чем студенты достигновенческого типа. Их родители более образованны. Среди них больше тех, кто проживает во время учебы с родителями. Они менее материально обеспечены.

Особенности актуального типа ценностных предпочтений в отношении здоровья у студенческой молодежи. Студенты этого типа по сравнению со студентами промежуточного и референтного типов в большей степени здоровы и выбирают приоритетной ценность здоровья, личностно зрелы. Их ценностная система внутренне наиболее согласованна и гармонично проявляется в поведении, а самооценка себя как здоровых в основном совпадает с оценкой медиков.

Среди студентов актуального типа ценностных предпочтений в отношении здоровья больше всего считающих себя здоровыми, при этом желание улучшить состояние здоровья у них также максимальное. Высокие показатели степени расхождения желаемого и действительного уровней здоровья свидетельствуют о самых высоких притязаниях в сфере здоровья в данной группе. Степень гармоничности желаний улучшения здоровья у них максимальная, так как практически нет отрицательных показателей разницы желаний и оценок реального состояния (кроме как по пищеварительной системе).

Большинству параметров распорядка дня они уделяют больше времени, чем студенты промежуточного и референтного типов. Для них характерна высокая значимость учебы и освоения профессии. Так, они больше уделяют внимание учебным занятиям и подготовке к ним. Их способ овладения профессией самый здоровый: в ежедневном распорядке дня они более чем в 4 раза уделяют внимание физической подготовке и спорту, больше работают по хозяйству, уделяют внимание культурным развлечениям и отдыхают физически. Если в этой группе студенты еще и положительно оценивают свое здоровье, то в их поведении усиливаются такие его стороны, которые напрямую влияют на пополнение энергоресурсов: питание, физический отдых, занятия спортом, физической подготовкой и уменьшение влияния вредных привычек. Они более адаптивны, чем другие.

Для них культурный смысл досуга в большей степени проявляется в чтении, уходе за животными и растениями и посещении клубов по интересам и секций, а также в посещении дискотек и игорных заведений, в наименьшей степени – в занятиях за компьютером и посещениях кафе и ресторанов.

Для студентов актуального типа ценностных предпочтений в отношении здоровья по сравнению с промежуточным и референтным типами содержание цели быть здоровым максимально включает желание родить здоровых детей, более выражены желания быть активным и энергичным, уметь постоять за себя, быть справедливым, быть образованным, духовным и нравственным,

пользоваться большим авторитетом, иметь чистую совесть, быть настоящим гражданином своей страны. В содержании цели быть здоровым менее выражены желания быть физически привлекательным, ни от кого и ни от чего не зависеть, наслаждаться, получать удовольствия и дружить. Совместно с максимальным проявлением ценности здоровья, также максимально выражены ценности семьи, духовности, авторитета, совести и патриотизма, а минимально – ценности материального благополучия, профессионализма, свободы, предприимчивости, друзей, праздности и конформизма.

Среди максимально положительно оценивших «оздоровительные» возможности вуза больше студентов актуального типа ценностных предпочтений в отношении здоровья, которые большинство перечисленных мероприятий вуза оценивает выше, но так же, как и все, дают самую высокую оценку оздоровительной роли занятий физической культурой. В самой низкой степени они оценивают ответ, что никаких мероприятий в вузе нет. Однако у них резче, чем у остальных, расхождение ожиданий и реальных шагов вуза в вопросе поддержания здоровья. Они в большей степени отмечают, что вуз что-то все-таки делает, но не то, что хотелось бы, или просто «делает видимость» реальных дел. Они в большей степени рассчитывают на самих себя и проявляют заботу о своем здоровье независимо от возможностей вуза.

Студенты данного типа характеризуются максимально положительной оценкой изменений в своем здоровье за период обучения в вузе и минимальными нейтральной и отрицательной оценками. Они больше, чем студенты двух других типов, в качестве основных причин состояния своего здоровья называют активный образ жизни, физические нагрузки и состояние здоровья родителей. У них в большей степени выражена положительная оценка перспектив изменений в здоровье.

Среди студентов данного типа незначительно преобладают девушки, больше всего приезжих из близ лежащих к г. Белгороду областей, соответственно, проживающих в общежитии. Но это в основном самые материально обеспеченные студенты с максимальным количеством имеющих



обоих родителей с высшим образованием, а также высокообразованных отцов. Это лучшая по успеваемости группа.

У студентов актуального типа идентичность здорового человека наиболее гармонична по сравнению с промежуточным и референтным типами.

Студенты референтного типа ценностных предпочтений в отношении здоровья практически «зеркально» отражают характеристики актуального типа, тогда как промежуточного типа – показывают самый широкий спектр сочетания признаков и референтного, и актуального типов.

Если одновременно взять оба критерия: 1) референтный, промежуточный и актуальный уровни ценностных предпочтений студентов в отношении здоровья и 2) «здоровые – ослабленные студенты», т.е. наложить эти две классификации типов друг на друга, то получим шесть условных типов ценностных предпочтений (Табл. 1). Фактически их можно выделить только четыре, так как два из них (референтно-достиженческий и актуально-избегающий) являются крайне неустойчивыми, стремящимися к устойчивым положениям и быстро переходящими в них. Поэтому в таблице эти типы представлены в кавычках, и от них идут стрелки, показывающие возможные переходы из этих неустойчивых положений.

Таблица 1.

<i>Уровни ценностных предпочтений студентов</i>	<i>Референтный</i>	<i>Промежуточный</i>	<i>Актуальный</i>
«Здоровые»	«Референтно-достиженческий тип»	Промежуточно-достиженческий тип	Актуально-достиженческий тип
«Ослабленные»	Референтно-избегающий тип	Промежуточно-избегающий тип	«Актуально-избегающий тип»

При сравнении данных распределения студентов по типам ценностных предпочтений в отношении здоровья за 2006-2010 гг. видно, что, во-первых, практически остались без изменения промежуточно-достиженческий и промежуточно-избегающий типы; во-вторых, увеличилось количество студентов с крайне неустойчивыми типами: «референтно-достиженческим» и «актуально-избегающим». Поскольку из возможных переходов данных типов все, кроме промежуточно-избегающего типа, уменьшают свои значения в 2010 г., то наиболее вероятным будет «пополнение» именно этого типа. В-третьих, наблюдаются тенденции увеличения количества студентов с избегающими типами и уменьшения – с достиженческими (Табл. 2).

Таблица 2.

<i>Уровни ценностных предпочтений-«Здоровые» или «ослабленные» студенты</i>	<i>Референтный 2006/2010 гг., в %, в скобках – разница значений в %</i>	<i>Промежуточный 2006/2010 гг. в %, в скобках – разница значений в %</i>	<i>Актуальный 2006/2010 гг. в %, в скобках – разница значений в %</i>
«Здоровые»	«Референтно-достиженческий тип» 16,65/19,25% (2,6%)	Промежуточно-достиженческий тип 19,5/19,1% (-0,4%)	Актуально-достиженческий тип 13,85/11,65% (-2,2%)
«Ослабленные»	Референтно-избегающий тип 21,4/17,65% (-3,75%)	Промежуточно-избегающий тип 15,75/16,8% (1,05%)	«Актуально-избегающий тип» 12,85/15,55% (2,7%)

При неизменных условиях образовательно-воспитательной среды вуза следует ожидать самое значительное «пополнение» промежуточно-избегающего типа ценностных предпочтений студенческой молодежи в отношении здоровья. Это делает необходимой разработку новых подходов к организации социальной среды вуза, оказывающей прямое и косвенное

(непосредственное и опосредованное) влияние на формирование у студенческой молодежи идентичности здорового человека.

*Работа выполнена при поддержке Гранта МО № 6.3342.2011*

## **СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ПОДРОСТКОВ**

*А.В. Локтева*

Белгородский государственный национальный исследовательский университет (НИИ «БелГУ»), Белгород, Россия

Подростковый возраст представляется переломным моментом в развитии личности, является критическим в связи с ключевыми задачами социализации, формированием самосознания. Происходящие в подростковом возрасте изменения характеризуются физиологическими, социальными, личностными и когнитивными преобразованиями. В этот период происходит освоение социальных ролей подростком. Нарушение социализации может формироваться через подражание поведению взрослых: курению, употреблению алкогольных напитков, токсических и наркотических веществ, правонарушениям и т.д. Алкогольные напитки становятся наиболее широко используемыми подростками источниками психоактивных веществ. Подросток адаптируется к изменениям, происходящим с ним, и при недостаточной сформированности форм реагирования и поведения возникает риск нарушения эмоционального состояния.

Невозможность адаптации к условиям жизни или в силу особой их травматичности для человека, или из-за индивидуально-психологических особенностей человека ведет к нарушениям функций организма на разных уровнях: психическом или соматическом, в таком случае можно говорить о дезадаптации и болезни [1].

В последние годы проблемы, связанные с приобщением подростков к употреблению психоактивных веществ, приобретают угрожающий характер.