

На правах рукописи

Шмойлова Наталья Александровна

**ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВЬЮ КАК ФАКТОР
РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ**

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата
психологических наук

Специальность: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии
(психологические науки)

Москва - 2024

Работа выполнена на кафедре общей психологии Института психологии им. Л.С. Выготского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный гуманитарный университет» (РГГУ)

Научный руководитель: доктор психологических наук (19.00.01), доцент
Каширский Дмитрий Валерьевич,
заведующий кафедрой общей психологии Института психологии им. Л.С. Выготского ФГАОУ ВО «Российский государственный гуманитарный университет»

Официальные оппоненты: доктор психологических наук (05.03.05), доцент
Галяпина Виктория Николаевна, профессор
департамента психологии, главный научный сотрудник Центра социокультурных исследований факультета социальных наук ФГАОУ ВО «НИУ «Высшая школа экономики»

доктор психологических наук (19.00.07), доцент
Кисляков Павел Александрович, профессор
кафедры психологии, конфликтологии и бихевиористики факультета политических и социальных наук ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет»

Ведущая организация Автономная некоммерческая организация высшего образования «Российский новый университет»

Защита состоится «_____» _____ 20____ года в «_____» часов на заседании постоянно действующего диссертационного совета ПДС 0500.004 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6.

С диссертацией можно ознакомиться в Учебно-научном информационном библиотечном центре (Научной библиотеке) при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6.

Объявление о защите и автореферат диссертации размещены на сайтах <https://www.rudn.ru/science/dissovet/dissertacionnye-sovety/pds-0500004> и <https://vak.minobrnauki.gov.ru>

Автореферат разослан «_____» _____ 20__ г.

Ученый секретарь диссертационного совета
доктор педагогических наук, доцент

В.Б. Куриленко

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Ситуация неопределенности и социальной нестабильности, охватившая в последние годы Россию, как, впрочем, и другие страны мира, привела к переоценке и переосмыслению сложившейся системы ценностей, социальных норм и форм поведения. Увеличение количества стрессовых факторов, связанных, в первую очередь, с последствиями COVID-19, повышением напряженности в отношениях между странами и др., стало причиной роста нервно-психических расстройств среди населения и увеличения количества обращений граждан к врачам и психологам. Существуют многочисленные подтверждения того, что современная социальная ситуация предъявляет повышенные требования к уровню нервно-психической устойчивости человека, толерантности к стрессу, физическому и психическому здоровью. При этом нет оснований полагать, что негативное внешнее давление на людей в ближайшее время будут ослабевать.

Здоровье во все времена относилось к числу наиболее приоритетных ценностей вне зависимости от социальных условий, в которых существовал человек. Однако, провозглашая здоровье в качестве высокоприоритетной жизненной ценности, люди далеко не всегда реально заботились о своем здоровье. Существует прямая зависимость между отношением к здоровью и продолжительностью жизни человека. Так, по данным Института изучения и оценки здоровья, среди основных причин высокой смертности населения России указывается ведение «нерационального образа жизни», приводящего к формированию вредных привычек, появлению избыточного веса, гипертонической болезни, заболеваний сердца и др. Следствием этого является снижение соматического здоровья населения в работоспособном возрасте, что затрудняет, а иногда сводит на нет реализацию субъектом его жизненного потенциала. Таким образом, наличие хорошего здоровья может быть рассмотрено в качестве необходимого условия (объективной предпосылки, фактора) личностного развития. Однако только наличие ценностного отношения к здоровью может реально гарантировать полноценное развитие личности. Сказанное означает, что для развития личности важно, чтобы здоровье стало для человека важнейшим элементом его ценностной системы, т.е. вошло в сознание субъекта, причем было представлено в нем не столько на уровне «значения» (называния), как на уровне чувственных образов и субъективных смыслов, т.е. было представлено в форме психологически реальной, а не внешне провозглашаемой, значимости (Д.В. Каширский).

Связь между ценностным отношением к здоровью и развитием личности представляется очевидной только на первый взгляд. Проведенный анализ показывает, что характер связи между данными переменными носит далеко не однозначный, а иногда противоречивый характер. Например, в работах А. Маслоу, К. Роджерса и др. представителей гуманистического направления в психологии фактически отождествляются понятия «развивающаяся», «самоактуализирующаяся» и «здоровая» личность. Согласно, О.Г. Кливер, здоровье выступает фактором самоактуализации личности, представляющей собой высшую и одновременно интегрирующую форму саморазвития личности субъекта (В.Г. Маралов, Н.А. Низовских, М.А. Щукина). Однако, по мнению О.И. Моткова, здоровье и развитие личности нередко связаны обратной зависимостью: стремление к максимальной реализации своего жизненного потенциала, т.е. (в терминах А. Маслоу) самоактуализация личности может привести к личностной дисгармонии, выражающейся в хронической усталости, симптомах дистресса и прочих психосоматических расстройствах.

Нарушения физического и психического здоровья вполне могут соседствовать с высоким уровнем развития личности. Так, анализ биографий выдающихся деятелей искусства, объективно продемонстрировавших человечеству высокий уровень актуализации своего жизненного и мировоззренческого потенциала, свидетельствует о наличии у некоторых из них выраженных психических расстройств (Ф.М. Достоевский, Н.В. Гоголь, Винсент ван Гог и др.). История содержит множество примеров того, когда слабое физическое здоровье (М.Ю. Лермонтов), а то и вовсе физический недуг (Людвиг ван Бетховен, Франклин Делано Рузвельт) не только не препятствовали становлению и развитию личности, но и способствовали реализации потенциальных возможностей человека. А. Адлер отмечал, что невозможно добиться полноценного развития личности без преодоления комплекса неполноценности, а Г. Олпорт указывал, что «многие достойные музыкальные, литературные и даже научные произведения черпали свое вдохновение из некоего психологического хаоса, а вовсе не из равновесия...». Наконец, по мнению Л.С. Выготского и многих представителей отечественной психологии, развитие возможно только как преодоление противоречий.

Таким образом, в современной психологии одновременно присутствуют противоречивые представления о взаимосвязи между ценностным отношением к здоровью и развитием личности, требующие разрешения. В связи с этим могут быть сформулированы следующие исследовательские вопросы: что такое ценностное отношение к здоровью и какова психологическая структура данного феномена? Что представляет собой развитие личности, в какой форме оно протекает и в чем выражаются его эмпирические индикаторы? Каков механизм формирования ценностного отношения к здоровью? И наконец, каков характер взаимосвязи ценностного отношения к здоровью и развития личности?

Следует подчеркнуть, что проблема здоровья является междисциплинарной и может быть рассмотрена в разных аспектах. Наиболее разработанные биологический и медицинский аспекты проблемы здоровья заключаются в изучении сбалансированности систем и органов организма человека, анализе выраженности болевых ощущений, разработке методов оказания врачебной помощи пациентам и др. В нашем исследовании здоровье рассматривается как психологический феномен, что предполагает выдвижение на первый план «субъективного измерения» здоровья. В этом случае фокус исследования может быть сосредоточен, в частности, на изучении психологической структуры ценностного отношения к здоровью, роли ценностного отношения к здоровью в развитии личности.

Степень научной разработанности проблемы. Исследования проблемы здоровья зарождались в недрах медицины и биологии (Б.Г. Ананьев, В.М. Бехтерев, И.Н. Гурвич, В.П. Озеров и др.). Психологические исследования здоровья проводились в контексте проблемы личностной зрелости и целостности развития личности (Г. Олпорт, Ф. Перлз, Л.А. Рудкевич и др.). Существуют исследования здоровья как проявления жизненного опыта субъекта (К.А. Абульханова-Славская, К. Роджерс и др.), качества полноценной самоактуализации (К.А. Абульханова-Славская, Д.В. Каширский, Н.А. Коваль, А. Маслоу и др.), изучается взаимосвязь между ценностным отношением к здоровью и психологическим благополучием личности (Т.В. Белинская, Б.С. Братусь, М.В. Данилова, Д.А. Леонтьев, О.И. Мотков, Г.С. Никифоров, Е.Н. Сухомлинова и др.). Формирование ценностного отношения к здоровью представлено в работах В.Н. Беленова, Т.В. Белинской, А.Ф. Ковалевской, Е.Н. Сухомлиновой и др.

Фундаментальная разработка категории развития начинается в немецкой классической философии и особенно в философской системе Г.В.Ф. Гегеля, заложившего основы диалектической (генетической) логики как логики становления, развития и преобразования любой органической целостности (тотальности). Утверждается, что сущностной характеристикой любой органической системы является ее способность к развитию как качественному изменению при сохранении собственной самотождественности на всех стадиях преобразования развития. В психологии представление о личности как о субъекте развития заложено в работах Б.Г. Ананьева, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна и др. Л.С. Выготский связывал развитие прежде всего с формированием психологических новообразований, которые в самом главном и основном определяют сознание субъекта на соответствующей стадии развития. В работах Л.И. Анциферовой выделены критерии прогрессивного развития личности, являющиеся индикаторами перехода от низшего к высшему, от менее совершенной к более совершенной структуре личностных свойств и качеств.

Вслед за Г.В.Ф. Гегелем психологами утверждается, что развитие личности возможно лишь как саморазвитие (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, Г.Г. Кравцов и др.). Многими авторами (Д.А. Леонтьев, В.Г. Маралов, Н.Е. Харламенкова и др.) подчеркивается наличие разнообразных форм саморазвития личности (самосовершенствование, самоутверждение, самоактуализация, самореализация и др.). При этом в качестве высшей и интегрирующей формы саморазвития выступает самоактуализация личности (В.Г. Маралов, Н.А. Низовских, М.А. Щукина), которая определяется как полное использование имеющегося у субъекта потенциала в реализации себя или, говоря иначе, стремление человека стать тем, кем он способен стать (А. Маслоу). По мнению К. Роджерса, стремление к самоактуализации – универсальная интенция живых организмов к росту, созреванию и развитию.

Проведенный анализ показывает, что несмотря на разработанность соответствующей предметной области, имеются следующие **противоречия**:

- между существующей в обществе всеобщей ориентацией на укрепление здоровья, поддержание здорового образа жизни и ростом соматических и нервно-психических расстройств среди населения;
- представленностью здоровья в системе ценностей подавляющего большинства людей и необеспеченностью этой ценности чувственным содержанием и субъективными смыслами;
- наличием широкого спектра программ по формированию здоровья и здорового образа жизни и невниманием разработчиков к субъективным составляющим ценностного мира личности;
- наличием большого числа исследований взаимосвязи между ценностным отношением к здоровью и развитием личности и неоднозначностью полученных данных о характере этой взаимосвязи, о роли ценностного отношения к здоровью в развитии личности.

Соответственно, **проблема исследования** заключается в недостатке имеющихся знаний о ценностном отношении к здоровью как факторе развития личности.

Цель исследования – теоретически обосновать и эмпирически изучить особенности взаимосвязи ценностного отношения к здоровью и развития личности.

Объект исследования – ценностное отношение к здоровью как психологический феномен.

Предмет исследования – ценностное отношение к здоровью как фактор развития личности.

В качестве **основной гипотезы** выступает предположение о том, что становление компонентов ценностного отношения к здоровью, в результате создания условий по их целенаправленному формированию, способствует развитию личности: повышению субъективной значимости здоровья, росту уровня самоактуализации, росту целостности и интегративности психологической организации личности, повышению уровня психологического благополучия, а также способствует тому, что ценностное отношение к здоровью становится действенным регулятором поведения и деятельности субъекта.

Для достижения цели исследования и проверки гипотез решались следующие **задачи**:

На основе теоретического анализа литературы по проблеме исследования конкретизировать содержание, структуру и выделить уровни ценностного отношения личности к здоровью.

2. Определить содержание и выделить показатели развития личности.

3. Подобрать и разработать психодиагностический инструментарий, позволяющий изучить особенности ценностного отношения к здоровью и развития личности.

4. В корреляционном исследовании выявить особенности взаимосвязей ценностного отношения к здоровью личности и показателей развития личности.

5. Разработать теоретическую модель представленности ценности здоровья в психологической структуре сознания.

6. Разработать модель формирования ценностного отношения к здоровью посредством:

а) обогащения знаний о принципах здорового образа жизни человека, ставящего перед собой цели саморазвития и самосовершенствования, о важности здоровья в успешности самореализации (передача систематизированных, научно обоснованных знаний и опыта человечества в вопросах сохранения и укрепления здоровья с помощью усвоения ими системы значений);

б) формирования субъективной значимости здоровья путем наполнения полученных учащимися знаний личностным смыслом;

в) формирования активности с целью сохранения и укрепления здоровья с помощью обогащения имеющихся знаний чувственными представлениями, отражающих состояние здоровья и заботу о нем.

7. Разработать и внедрить программу «Развитие ценности здоровья в структуре сознания личности», оценить ее эффективность для развития личности.

Теоретико-методологической основой исследования выступили: идеи системного подхода (Б.Г. Ананьев, Б.Ф. Ломов, Э.Г. Юдин), культурно-историческая теория Л.С. Выготского (разработка категории «развитие», принцип историзма), базовые представления гуманистической психологии о феноменах здоровой личности и самоактуализации (А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, Ф. Перлз, Э. Фромм, Э. Эриксон), теоретические подходы к понятию «здоровье» и «здоровый образ жизни» (П.К. Анохин, Н.А. Амосов, Г.Л. Апанасенко, И.А. Аршавский, В.Г. Афанасьев, И.И. Брехман, Е.Е. Вахромов, Н.Д. Граевская, В.П. Казначеев, А.Г. Щедрина), философская теория ценностей (М.С. Каган), исследования смысловой и мотивационно-смысловой сферы личности (А.Г. Асмолов, Б.С. Братусь, В.К. Вилюнас, Д.А. Леонтьев, В.А. Петровский, Б.А. Сосновский), ценностно-социальная модель здоровья (А.Я. Иванюшкин), представления А.Н. Леонтьева о структуре психического образа, общепсихологическая концепция личностных ценностей Д.В. Каширского (представление о функционировании личностных ценностей в сознании личности на уровне чувственной ткани, значения и

смысла), теоретические представления Л.И. Анциферовой о показателях (индикаторах) прогрессивного развития личности.

Методы исследования: а) теоретические: анализ и синтез философской, психологической, социологической, педагогической, медицинской и биологической литературы; моделирование; б) эмпирические: анкетирование, тестирование, формирующий эксперимент; в) методы статистической обработки данных: описательная статистика, корреляционный анализ Ч. Спирмена, дисперсионный анализ Р. Фишера, коэффициент α Кронбаха для оценки надежности авторских методик, χ^2 -критерий Пирсона; г) качественный анализ и интерпретация полученных результатов.

Методики исследования: методика диагностики личностных ценностей KVS-3 (Д.В. Каширский), самоактуализационный тест (САТ) (Л.Я. Гозман, М.В. Кроз, М.В. Латинская), шкала психологического благополучия К. Рифф в адаптации Т.Д. Шевеленковой и Т.П. Фесенко, авторские анкеты «Ваш образ жизни», «Субъективная оценка здоровья», «Знания о способах сохранения и укрепления здоровья», авторская методика «Ценность здоровья в психологической структуре сознания».

Наиболее существенные и новые научные результаты исследования. Показано, что здоровье входит в число наиболее приоритетных ценностей личности с высоким уровнем самоактуализации.

Показано, что субъективная оценка здоровья связана с временным аспектом самоактуализации, что выражается в умении воспринимать жизнь целостной во временном континууме (прошлое – настоящее – будущее). Реалистичность представлений личности с высоким уровнем самоактуализации о собственном здоровье приводит к отказу от нереалистического стремления к «глобальному» здоровью и благополучию, так же, как и полному исключению плохого самочувствия, беспокойства и жизненных проблем.

Установлено, что для личности с высоким уровнем самоактуализации, характерны высокий уровень активности, направленной на сохранение и укрепление здоровья в реальной жизнедеятельности, и приверженность принципам здорового образа жизни.

Выявлено, что для лиц с высоким уровнем самоактуализации характерна сбалансированность структурных компонентов ценностного отношения к здоровью. Для личности с низким уровнем самоактуализации сфера здоровья является наиболее вероятным источником внутреннего конфликта в силу рассогласованности когнитивного, эмоционального, поведенческого компонентов в структуре ценностного отношения к здоровью.

Разработана теоретическая модель представленности ценности здоровья в психологической структуре сознания и содержательно описаны ее структурные компоненты (значение, субъективный смысл, чувственное содержание).

Получил объяснение механизм формирования ценностного отношения к здоровью с позиции развития трех структурных компонентов ценности здоровья в сознании личности – значения, субъективного смысла и чувственной ткани.

Экспериментально доказано, что развитие трех структурных компонентов ценности здоровья в сознании личности – значения, субъективного смысла и чувственной ткани, приводит к увеличению значимости здоровья в системе ценностей личности, повышению показателей психологического благополучия и уровня самоактуализации личности.

Показано, что развитие структурных компонентов ценности здоровья в сознании личности – значения, субъективного смысла и чувственной ткани способствует тому, что ценностное отношение к здоровью выступает в качестве действенного регулятора поведения и деятельности субъекта.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

– уточнено содержание понятий «ценностное отношение к здоровью», в соотношении с понятиями «осознанное отношение к здоровью», «рациональное отношение к здоровью». Ценностное отношение к здоровью – это активность субъекта, направленная на сохранение и укрепление здоровья, которая является результатом высокой субъективной значимости здоровья и осознания важности здоровья для успешного саморазвития личности;

– разработана теоретическая модель ценностного отношения к здоровью в структуре сознания личности. Введено представление о ценностном отношении к здоровью как системном образовании, представленном в сознании на «внешнем» (значения) и «внутреннем» (чувственная ткань, личностный смысл) уровнях. На уровне значения ценность здоровья проявляется в сознании в форме общих представлений о способах сохранения и укрепления здоровья; на уровне чувственной ткани – в виде конкретных образов, отражающих состояние здоровья и заботу о нем; на уровне личностного смысла – в форме субъективных представлений о роли здоровья для самого человека. На наличие у субъекта ценностного отношения к здоровью указывает сформированность всех структурных компонентов;

– установлены и обоснованы связи между когнитивным, поведенческим, эмоциональным компонентами ценностного отношения к здоровью и самоактуализацией личности. Показано, что внутренняя согласованность компонентов ценностного отношения к здоровью характерна для личности с высоким уровнем самоактуализации. Для личности с низким уровнем самоактуализации сфера здоровья является наиболее вероятным источником внутреннего конфликта, выражающегося в рассогласованности когнитивного, эмоционального и поведенческого компонентов;

– разработана, апробирована и доказана эффективность программы формирования ценностного отношения к здоровью, способствующей развитию личности;

– расширены и углублены научно-психологические представления о специфике взаимосвязей между ценностным отношением к здоровью как системным образованием и развитием личности. Доказано, что становление компонентов ценностного отношения к здоровью способствует развитию личности: а) повышению значимости здоровья в системе ценностей; б) повышению уровня самоактуализации; в) росту целостности и интегративности психологической организации личности; г) повышению психологического благополучия; д) превращению ценностного отношения к здоровью в действенный регулятор поведения и деятельности субъекта в области заботы о своем здоровье.

Практическая значимость исследования. Полученные результаты о количественных и качественных характеристиках ценностного отношения к здоровью, программа их диагностики, могут быть использованы в рамках изучения курса по психологии личности, рассчитанного на студентов высших учебных заведений, слушателей курсов повышения квалификации и переподготовки, при подготовке научно-методических материалов, направленных на изучении ценностно-смысловой сферы личности.

Предложена оригинальная методика «Ценность здоровья в психологической структуре сознания» для определения степени представленности ценности здоровья в сознании субъекта на уровне значения, смысла и чувственной ткани. Разработаны анкеты «Ваш образ жизни», «Субъективная оценка здоровья», «Знания о способах сохранения и укрепления здоровья», направленные на определение ценностного отношения к здоровью личности.

Разработанная и внедренная программа по формированию ценностного отношения к здоровью может быть использована в любых типах учебных заведений, ставящих своей целью личностное развитие учащихся и рассматривающих здоровье в качестве важнейшего ресурса для реализации учащимися их внутреннего потенциала и повышения уровня психологического благополучия личности.

Эмпирическая база и выборка. В исследовании приняли участие 238 человек в возрасте 15-25 лет, среди которых 182 студента ФГБОУ ВО «Алтайский государственный педагогический университет» (АлтГПУ): 45 студентов факультета начальных классов, 49 – педагогического факультета, 43 – факультета физической культуры, 45 – математического факультета, а также 56 учащихся 10 классов КГБОУ «Алтайский краевой педагогический лицей-интернат».

Основные этапы исследования:

Первый этап (2003-2004 гг.) – анализ теоретических подходов к изучению ценностно-смысловой сферы личности, выдвижение гипотез, постановка цели и задач работы, определение объекта и предмета исследования, подбор и разработка диагностического инструментария.

Второй этап (2004-2018 гг.) – эмпирическое исследование ценностного отношения к здоровью и показателей самоактуализации личности как высшей и интегральной формы развития личности; анализ и интерпретация полученных результатов.

Третий этап (2018-2019 гг.) – разработка программы формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся среднего общеобразовательного учреждения, ее апробация и оценка эффективности.

Четвертый этап (2019-2024 гг.) – обобщение полученных результатов исследования и оформление текста диссертации.

Положения, выносимые на защиту:

1. Психологическая структура ценностного отношения к здоровью представлена когнитивным, эмоциональным и поведенческим компонентами. Когнитивный компонент включает субъективную оценку здоровья, наличие у субъекта знаний о способах сохранения здоровья, о факторах, влияющих на состояние здоровья; эмоциональный – отнесение здоровья к наиболее приоритетной ценности, эмоциональный фон личности, связанный с переживаниями и чувствами по отношению к здоровью, а также настроения субъекта в связи с ухудшением физического или психического здоровья; поведенческий – действия и поступки субъекта, направленные на сохранение здоровья, стремление к здоровому образу жизни, особенности поведения в случае ухудшения самочувствия и состояния здоровья. Внутренняя согласованность компонентов ценностного отношения к здоровью характерна для личности с высоким уровнем самоактуализации. Для личности с низким уровнем самоактуализации сфера здоровья является наиболее вероятным источником внутреннего конфликта, выражающегося в рассогласованности когнитивного, эмоционального и поведенческого компонентов.

2. Ценностное отношение к здоровью – это системное образование, представленное в сознании субъекта на «внешнем» (значения) и «внутреннем» (чувственная ткань, личностный смысл) уровнях. На уровне значения ценность здоровья проявляется в сознании в форме обобщенных и общепринятых представлений о способах сохранения и укрепления здоровья; на уровне чувственной ткани - в виде конкретных образов, отражающих состояние здоровья и заботу о нем; на уровне личностного смысла – в форме субъективных представлений о роли здоровья для самого человека. На наличие у субъекта ценностного отношения к здоровью указывает сформированность всех структурных компонентов.

3. Успешность формирования ценностного отношения к здоровью зависит от создания специальных психолого-педагогических условий, заключающихся в целенаправленном формировании структурных компонентов ценностного отношения к здоровью в сознании субъекта, затрагивающим не только «внешний» слой индивидуального сознания (уровень значений), но и внутренний («подстилающий») слой, что достигается за счет обогащения чувственного и смыслового содержания ценности здоровья и здорового образа жизни.

4. Становление компонентов ценностного отношения к здоровью, вследствие создания условий по их целенаправленному формированию, способствует развитию личности - повышению субъективной значимости здоровья в системе ценностей, возрастанию ответственности человека по отношению к своему здоровью, повышению уровня самоактуализации, росту целостности и интегративности психологической организации личности, повышению уровня психологического благополучия, превращения ценностного отношения к здоровью в действенный регулятор поведения и деятельности субъекта в области заботы о собственном здоровье и ведении здорового образа жизни.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечены исходными общеметодологическими положениями, планированием исследования, репрезентативностью и однородностью выборок, применением апробированного психодиагностического инструментария, разнообразием исследовательских процедур и приемов, их взаимодополняемостью, использованием адекватных поставленным задачам методов количественного и качественного анализа, применением пакетов прикладных компьютерных программ статистической обработки данных.

Апробация и внедрение результатов исследования. Результаты исследования представлены на международных конференциях: «Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями» (Барнаул, 2024), «Стратегии и ресурсы личностно-профессионального развития педагога: современное прочтение и системная практика» (Москва, 2022), «Психологически проблемы смысла жизни и акме» (Москва, 2021), «Ананьевские чтения» (Санкт-Петербург, 2021), «Психологическое здоровье личности: теория и практика» (Севастополь, 2021), «Психология личности: культурно-исторический подход» (Москва, 2019), «Психология – наука будущего» (Москва, 2019), «Актуальные вопросы юридической психологии: образование, право и социальные практики» (Барнаул, 2019), «Актуальные проблемы исследования массового сознания» (Пенза, 2019, 2021), «Культура здоровья как часть общей культуры современного человека» (Барнаул, 2007), «Актуальные проблемы обеспечения безопасности образовательного пространства» (Новосибирск, 2007); всероссийских с международным участием: «Ценностные ориентации молодежи в условиях модернизации современного общества» (Горно-Алтайск, 2020), «Психическое здоровье семьи в современном мире» (Томск, 2019), «Социальные практики современной молодежи» (Барнаул, 2009), «Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей и подростков» (Москва, 2006); всероссийских: «Ярославская психологическая школа: актуальные проблемы практической психологии» (Ярославль, 2020), «Человек в экономических и социальных отношениях» (Москва, 2012), «Психологическое здоровье и психологическая культура в образовании» (Барнаул, 2005) и региональных конференциях: «Психолого-педагогические проблемы современного образования и воспитания» (Барнаул, 2005); форуме психологов государственных структур и силовых ведомств (Екатеринбург, 2021, 2022, 2023); методических семинарах для аспирантов и

соискателей, заседаниях кафедры общей психологии Института психологии им. Л.С. Выготского РГГУ.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки):

п. 18. Мировоззрение и смысложизненное самоопределение. Смыслообразование. Смысловая регуляция поведения. Психология смысла. Ценностно-смысловая сфера личности;

п. 30. Структура личности. Полипарадигмальность и разнообразие теоретических подходов к исследованию личности. Диспозициональная регуляция поведения. Структурно-функциональный и динамический подходы в описании личности. Устойчивость и изменчивость личности. Личностные процессы. Личность как субъект саморазвития. Самодетерминация и самоактуализация личности. Личность в условиях транзитивного общества. Цифровизация и виртуализация бытия как факторы трансформации личности;

п. 31. Норма и патология личности. Психологическое здоровье личности. Личностная зрелость и психологическое благополучие личности. Теоретические модели личности как основание для консультирования, терапии и иных практик коррекции и поддержки личности.

Основное содержание диссертации отражено в 47 публикациях автора (общий объем – 17,04 п.л., авторский вклад – 14,63 п.л.), 7 из которых – в научных изданиях, определенных Перечнем научных рецензируемых изданий, рекомендованных Учёным советом Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы (Положение о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утв. 22.01.2024, протокол № УС-1); 13 – определенных Перечнем ВАК РФ, 14 работ представлены в материалах международных конференций.

Структура диссертации отражает логику, содержание и результаты исследования. Диссертация состоит из Введения, четырех глав, Заключение, Списка использованной литературы (261 источник, из них 16 на иностранном языке). Текст диссертации представлен на 192 страницах. В работе содержится 35 рисунков, 15 таблиц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во Введении обоснована актуальность темы диссертации, определены объект, предмет, цель, задачи и методы исследования, раскрыты научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, сформулированы положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Теоретико-методологические основы исследования ценностного отношения личности к здоровью» проанализированы основные подходы к проблеме здоровья, проведен анализ понятия ценностного отношения к здоровью, определены его компоненты, определено место ценности здоровья в психологической структуре сознания.

В главе отмечается, что проблема здоровья носит междисциплинарный характер. С биологической или медицинской точки зрения здоровье представляет собой необходимое и объективное условие жизни человека, успешности его развития и самореализации. Психологический ракурс проблемы здоровья появляется в тот момент, когда исследователь рассматривает здоровье с субъективной стороны. Именно в таком разрезе

здоровье рассматривается в данном исследовании. Здоровье предстает для нас как ценность, присущая (в разной степени) каждому человеку, т.е. имеющая для каждого субъекта разную степень значимости. При отнесении здоровья к ценности можно говорить о ценностном отношении к здоровью. При этом сущность ценностного отношения рассматривается в науке в различных аспектах: в философском – посредством анализа категории «ценность»; в социально-психологическом – через анализ механизма формирования ценностного отношения и его влияния на личность; педагогическом – через рассмотрение системы социальных связей и зависимостей, определяющих процесс становления ценностного отношения в процессе взаимодействия субъектов образовательного процесса (причем, не обязательно в процессе организованного в школе или вузе образовательного процесса).

Согласно философской теории ценностей М.С. Кагана, «ценности обретаются человеком только в процессе очеловечивания, окультуривания, социализации, в процессе превращения в личность». В данном толковании понятия подчеркивается нравственно-ориентационный аспект ценности, которая выступает в качестве инструмента включения субъекта в культуру. Отсюда следует, что ценностное отношение как некая системная целостность имеет свое содержание и свою форму. Его содержание – мировоззренческое, смысловое, этическое, оно детерминировано общим социокультурным контекстом, в котором рождается и «работает» конкретное ценностное значение. А его форма – психологический процесс, в котором ценность «схватывается» сознанием. Поэтому говорить о подлинности тех или иных ценностей можно лишь в том случае, если они входят в человеческое сознание, находят в нем свое представительство.

Проведенный в главе анализ показал, что в психологии не сложилось однозначного понимания структуры ценностного отношения к своему здоровью. В своей работе мы основывались на представлениях Г.С. Никифорова, согласно которым в структуре ценностного отношения к здоровью могут быть выделены три сопряженных компонента:

- *когнитивный* - включает субъективную оценку здоровья, наличие у субъекта знаний о способах сохранения здоровья, о факторах, влияющих на состояние здоровья;
- *эмоциональный* – отнесение здоровья к наиболее приоритетной ценности, эмоциональный фон личности, связанный с переживаниями и чувствами по отношению к здоровью, а также настроения субъекта в связи с ухудшением физического или психического здоровья;
- *поведенческий* – действия и поступки субъекта, направленные на сохранение здоровья, стремление к здоровому образу жизни, особенности поведения в случае ухудшения самочувствия и состояния здоровья.

С позиции данной трехкомпонентной структуры под ценностным отношением к здоровью мы понимаем *сложное системное образование в психике и личности субъекта, выполняющее функцию сохранения здоровья, в основе которого лежит высокая субъективная значимость здоровья и осознание его как важного условия реализации субъектом своего жизненного потенциала.*

Хорошо известно, что каждый человек знает, что необходимо сохранять и укреплять здоровье, однако не каждый предпринимает реальные действия к этому, что проявляется в высокой распространенности первичных факторов риска нарушений здоровья (курение, нерациональное питание, гиподинамия и психоэмоциональный стресс), приводящих к более тяжким последствиям. Поэтому только *ценностное отношение* к здоровью может гарантировать поддержание своего физического и психического здоровья на высоком уровне, и как следствие – обеспечивать полноценное и прогрессивное развитие личности.

С психологической точки зрения сказанное означает, что здоровье должно стать полноценным элементом структуры сознания субъекта (Д.В. Каширский).

Согласно А.Н. Леонтьеву, в структуре психического образа реальности субъекта могут быть выделены три компонента: чувственная ткань, значение и смысл. В психологической концепции личностных ценностей Д.В. Каширского утверждается, что исследование ценностей как элементов структуры сознания должно заключаться в изучении представленности ценностей на всех уровнях индивидуального сознания – внешнего слоя сознания (уровне значений) и внутреннего (утаенного) слоя сознания (уровне чувственной ткани и субъективных смыслов). Перенесение данной исследовательской логики на изучение ценности здоровья привело нас к разработке следующей схемы, которая была положена в основу нашего исследования (Рисунок 1).

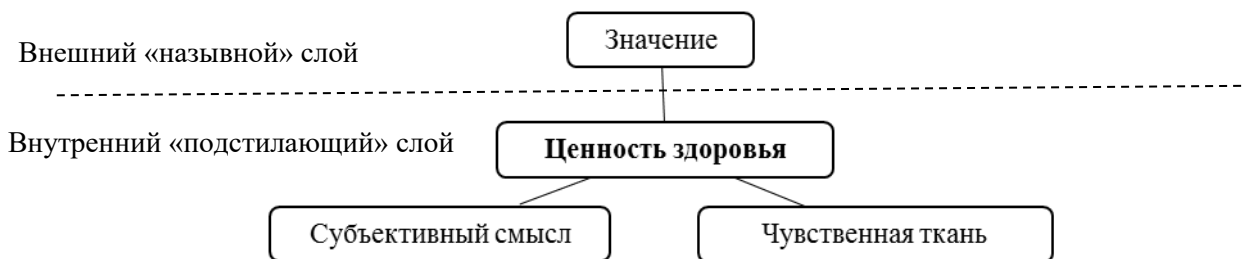


Рисунок 1. Ценность здоровья в психологической структуре сознания

В основу исследования положена идея о том, что ценность здоровья, не обеспеченная смысловым и чувственным содержанием, т.е. характеризующаяся бедностью т.н. «подстилающего» слоя сознания, входит в сознание лишь частично, на уровне названия, однако не является для субъекта полноценным жизненным приоритетом, т.к. не переживается им как личностью. Только в случае представленности ценности здоровья на всех уровнях сознания, можно говорить о подлинном ценностном отношении человека к своему здоровью. Именно в этом случае ценностное отношение к здоровью может выступить в качестве действенного фактора развития личности.

Под ценностным отношением к здоровью в данном случае мы понимаем активность субъекта, *направленную на сохранение и укрепление здоровья, которая является результатом высокой субъективной значимости здоровья и осознания важности здоровья для прогрессивного развития личности.*

Во второй главе «Теоретические подходы к исследованию саморазвития личности в психологии» проанализированы взгляды ученых на проблему саморазвития личности в психологии, проведен сопоставительный анализ понятий: развитие, саморазвитие, самореализация, самосовершенствование, самоактуализация и др. В главе выделены показатели (индикаторы) прогрессивного развития личности.

Наиболее полное теоретическое обоснование категории развития представлено в философской теории Г.В.Ф. Гегеля, по мнению которого, любая органическая система закономерно стремится к развитию – то есть качественной трансформации своей структуры при сохранении самотождественности на последующих стадиях своего становления. В отечественной психологии категория развития традиционно рассматривалась в контексте проблемы возрастной периодизации и связывалась в первую очередь с формированием новообразований в психике и личности субъекта (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин и др.). При этом, начиная с Гегеля, подчеркивалась идея о том, что любое *развитие возможно лишь как саморазвитие*, самодвижение, самостановление, т.е. как внутренняя работа личности по созданию нового в себе, того, что пока еще отсутствует, но необходимо человеку в новых обстоятельствах жизни.

Отмечается, что если развитие достигается за счет активности субъекта («Я-усилий»), то в качестве индикатора этого на субъективном уровне может рассматриваться *психологическое благополучие личности*.

Процесс развития (саморазвития) личности многоаспектен и не может быть охвачен одним исследованием. Развитие затрагивает различные сферы личности (когниции, эмоции, мотивацию, ценности, волевую сферу и др.) и может протекать в разных формах: самосовершенствование, самоутверждение, самоактуализация, самореализация и др. (В.Г. Маралов, Н.А. Низовских, М.А. Щукина и др.). Самоактуализация является высшей и одновременно интегрирующей формой саморазвития личности и вбирает в себя самосовершенствование (стремление человека к идеалу, стремление стать лучше) и самоутверждение (стремление человека обрести высокую оценку и самооценку). В самоактуализации актуализируются высшие смыслообразующие мотивы субъекта, и в то же время делается акцент не столько на утверждение чего-то в себе и не на приобретении какого-либо свойства, а на *полном использовании имеющего потенциала* в реализации себя. Согласно А. Маслоу, самоактуализация – это стремление человека стать тем, кем он способен стать, исполнение собственной миссии или предназначения, в соответствии с собственными высшими потребностями и устремлениями (истиной, красотой, совершенством и др.). Согласно К. Роджерсу, стремление к самоактуализации – универсальная интенция всех живых организмов к росту, развитию, созреванию, тенденция актуализировать свой внутренний потенциал, что приводит к развитию личности. По мнению В. Франкла, на базе потребности в самоактуализации рождаются мотивы поиска смысла собственной жизни, который обретается путем реализации ценностей творчества (созидания), переживания и отношения. Цель самоактуализации состоит в том, чтобы достичь полноты жизни, обрести полноту существования (экзистенции) в противовес чувству отчаяния и потери вкуса к жизни.

В работах Л.И. Анциферовой выделены показатели прогрессивного развития личности, которые могут быть использованы в качестве индикаторов развития в эмпирическом исследовании: рост целостности и интегративности психологической организации личности; усиление взаимосвязей различных свойств и характеристик личности; накопление новых потенциалов развития; расширение и углубление связей с окружающим миром, обществом, другими людьми; возрастание системности и многоуровневости ценностно-смысловых отношений к миру; способность к реализации ценностно-смысловых отношений в созидательной деятельности, общении, активном созерцании, эстетическом переживании и др. Л.И. Анциферова отмечает, что прогрессивное развитие личности не исключает и элементов регресса.

В третьей главе «Эмпирическое исследование взаимосвязи ценностного отношения к здоровью и развития личности» представлены результаты эмпирического исследования, в котором принимали участие 182 студента разных профилей обучения Алтайского государственного педагогического университета: 45 студентов факультета начальных классов, 49 – педагогического факультета, 43 – факультета физической культуры, 45 – математического факультета. Среди них 97 женщин и 85 мужчин в возрасте от 17 до 25 лет.

Анализ результатов самоактуализационного теста (САТ) в целом по выборке (n=182) показал, что большая часть участников исследования (55,5%) имеет средний уровень самоактуализации. Низкие показатели отмечены у 14,3%, высокие – у 30,2% студентов. По данным САТ были выделены три группы студентов с низким (НС), средним (СС) и высоким (ВС) уровнями самоактуализации. Сравнительный анализ не позволил

установить статистически значимые различия между студентами разных профилей обучения, поэтому дальнейший анализ проводился для всей выборки в целом.

Для изучения **когнитивного компонента** ценностного отношения к здоровью была использована авторская анкета «Знания о способах сохранения и укрепления здоровья» ($\alpha=0,847$). Установлено, что 50,5% респондентов имеют средний уровень знаний о способах сохранения и укрепления своего здоровья, 29,1% – высокий, 20,4% – низкий. Полученные результаты говорят о том, что респонденты владеют необходимыми знаниями в этой области, имеют четкую структуру представлений о способах сохранения и укрепления здоровья, осознают значимость физической культуры, правильного питания, высоко оценивают важность здорового образа жизни. Между знаниями о способах сохранения и укрепления здоровья и шкалами самоактуализационного теста корреляционная связь не установлена, что указывает на то, что знаниями о способах сохранения и укрепления здоровья личность обладает независимо от уровня ее самоактуализации.

Знания о своем здоровье, оценка его состояния изучались с помощью анкеты «Субъективная оценка здоровья», разработанной на основе теста В.П. Войтенко и соавт. «Самооценка здоровья» ($\alpha=0,837$). В целом по выборке респонденты дали среднюю (43,95%) и высокую (43,95%) оценки своего здоровья, 12,1% оценили состояние своего здоровья как удовлетворительное. Такие преимущественно средние и высокие показатели участников исследования, скорее всего, связаны с тем, что все респонденты в силу своего возраста объективно еще не сталкивались с серьезными проблемами со здоровьем. Дисперсионный анализ позволил выявить статистически значимые различия между группами респондентов, различающимися по степени оценки состояния собственного здоровья в степени выраженности показателей самоактуализации по таким шкалам САТ как: ориентация во времени ($F=7,77$; $p\leq 0,001$), опора ($F=7,98$; $p\leq 0,001$), гибкость поведения ($F=6,77$; $p\leq 0,001$), спонтанность ($F=5,23$; $p\leq 0,001$), самоуважение ($F=3,67$; $p\leq 0,01$), самопринятие ($F=4,18$; $p\leq 0,006$), принятие агрессии ($F=4,35$; $p\leq 0,005$), контактность ($F=4,81$; $p\leq 0,003$), познавательные потребности ($F=6,18$; $p\leq 0,0005$), креативность ($F=17,72$; $p\leq 0,001$), а также интегральному показателю ($F=17,34$; $p\leq 0,001$). Таким образом, чем выше респондент оценивает состояние своего здоровья, тем в большей степени его отличают черты самоактуализирующейся личности.

Связь субъективной оценки здоровья и таких характеристик самоактуализации как опора, ориентация во времени, а также самопринятие и самоуважение, которые объединены в единый блок самовосприятия, говорит о том, что личность, высоко оценивающая состояние своего здоровья, во всей полноте проживает каждый момент настоящего времени, способна полагаться на свои принципы и установки, стремится к самостоятельному определению жизненных целей, руководствуется собственными принципами и убеждениями, обладает чувством собственного достоинства, опирается на свои внутренние ресурсы, ее самоощущение позволяет даже в кризисных ситуациях не паниковать, не испытывать тревогу, а спокойно идти дальше.

Таким образом, когнитивный компонент ценностного отношения к здоровью связан преимущественно с временным аспектом самоактуализации, проявляющейся в способности жить «настоящим», при этом ощущая непрерывность всего жизненного процесса в прошлом, настоящем и будущем, то есть видеть свою жизнь целостной во временной перспективе.

С целью изучения **эмоционального компонента** ценностного отношения к здоровью использовалась методика диагностики системы личностных ценностей KVS-3 (Д.В. Каширский). Исследование показало, что 70,3% респондентов включили «здоровье» в перечень наиболее значимых жизненных ценностей. Наряду со здоровьем, в число наиболее

приоритетных ценностей большинство респондентов включили активность для достижения позитивных изменений в обществе (64,8%), любовь (53,2%), общение (24,1%) и полную самореализацию (21,4%).

Выявлена положительная корреляционная зависимость между значимостью здоровья (методика диагностики системы ценностей KVS-3) и шкалами САТ: опоры ($r=0,23$; $p\leq 0,001$), ориентации во времени ($r=0,15$; $p\leq 0,03$), гибкости поведения ($r=0,33$; $p\leq 0,001$), ценностных ориентаций ($r=0,16$; $p\leq 0,02$), взгляда на природу человека ($r=0,24$; $p\leq 0,001$), спонтанности ($r=0,17$; $p\leq 0,01$), контактности ($r=0,26$; $p\leq 0,001$), синергии ($r=0,14$; $p\leq 0,04$), познавательных потребностей ($r=0,20$; $p\leq 0,005$), креативности ($r=0,31$; $p\leq 0,001$) и интегральным показателем САТ ($r=0,46$; $p\leq 0,001$). Проведенный анализ позволяет утверждать, что высокий уровень самоактуализации преимущественно имеют студенты, которые поставили здоровье на одно из первых трех мест в иерархии жизненных ценностей. Корреляционные связи значимости здоровья и параметров самоактуализации свидетельствуют о том, что личность, высоко оценивающая значимость здоровья, имеет творческую направленность, проявляет гибкость в реализации своих ценностей, способна к быстрому и адекватному реагированию в изменяющейся обстановке.

Удовлетворенность своим здоровьем испытывают 58,8% респондентов. По данным корреляционного анализа удовлетворенность своим здоровьем положительно связана с 9-ю шкалами САТ: ориентацией во времени ($r=0,23$; $p\leq 0,001$), опорой ($r=0,22$; $p\leq 0,002$), гибкостью поведения ($r=0,29$; $p\leq 0,001$), самопринятием ($r=0,34$; $p\leq 0,001$), синергией ($r=0,22$; $p\leq 0,002$), контактностью ($r=0,25$; $p\leq 0,001$), познавательными потребностями ($r=0,21$; $p\leq 0,004$), креативностью ($r=0,25$; $p\leq 0,001$) и интегральным показателем ($r=0,37$; $p\leq 0,001$). Таким образом, чем выше удовлетворенность от реализации ценности здоровья в иерархии жизненных ценностей личности, тем выше уровень ее самоактуализации. Наиболее значимые связи удовлетворенности от реализации в жизни ценности здоровья установлены с такими параметрами самоактуализации, как самопринятие, гибкость поведения, что указывает на то, что личность, которая удовлетворена состоянием своего здоровья, принимает себя такой, какая есть, вне зависимости от оценки своих достоинств и недостатков; способна быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию.

Исследование показало, что значимость ценности здоровья и удовлетворенность состоянием собственного здоровья находятся в тесной связи с характеристиками самоактуализации личности. Чем выше уровень самоактуализации субъекта, тем с большей вероятностью он отводит здоровью в иерархии жизненных ценностей наиболее приоритетное место, высоко оценивая значимость здоровья для реализации своих потенциальных возможностей.

Эмоциональный компонент является ведущим в структуре ценностного отношения к здоровью самоактуализирующейся личности, так как он обнаружил большее количество, по сравнению с другими компонентами, корреляционных связей с показателями самоактуализации. Данный компонент выполняет, прежде всего, регулятивную функцию, так как отвечает за расстановку приоритетов в системе ценностного отношения к здоровью.

Для более полной характеристики особенностей ценностного отношения личности к здоровью, мы проанализировали, в какой мере высокая выраженность ценностного отношения к здоровью проявляется на разных уровнях самоактуализации (Рисунок 2).

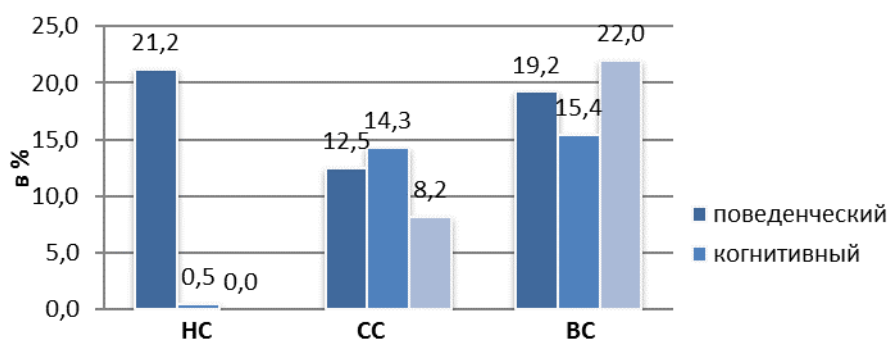


Рисунок 2. Высокая степень выраженности ценностного отношения к здоровью у респондентов с низким (НС), средним (СС) и высоким (ВС) уровнями самоактуализации

Показано, что большинство респондентов с низким уровнем самоактуализации не относят здоровье к числу наиболее значимых жизненных ценностей, однако 21,2% из них все же проявляют высокую активность с целью сохранения здоровья. Это указывает на то, что сфера здоровья является наиболее вероятным источником внутреннего конфликта для личности с низким уровнем самоактуализации. Личность с высоким уровнем самоактуализации имеет одинаково высокую степень выраженности трех компонентов ценностного отношения к здоровью, что свидетельствует о внутренней согласованности компонентов ценностного отношения к здоровью.

Для изучения **поведенческого компонента** ценностного отношения к здоровью мы выясняли, каков образ жизни респондентов и каким образом он связан с самоактуализацией личности. С этой целью были использованы авторская методика «Ваш образ жизни» ($\alpha=0,851$) и методика диагностики системы личностных ценностей KVS-3 (Д.В. Каширский). Результаты опроса показали, что 42,3% респондентов оценили активность, направленную на сохранение здоровья, как высокую, 37,9% – как среднюю, 19,8% – указали на низкую активность. Дисперсионный анализ Р. Фишера позволил выявить статистически значимые различия между группами респондентов с разной степенью активности, направленной на сохранение здоровья, по таким шкалам как: ориентация во времени ($F=6,28$; $p \leq 0,002$), опора ($F=5,65$; $p \leq 0,004$), гибкость поведения ($F=9,39$; $p \leq 0,001$), самопринятие ($F=3,44$; $p \leq 0,033$), контактность ($F=10,39$; $p \leq 0,001$), познавательные потребности ($F=3,5$; $p \leq 0,03$), креативность ($F=4,14$; $p \leq 0,01$), а также по интегральному показателю ($F=10,15$; $p \leq 0,001$).

Полученные результаты показывают, что такие качества самоактуализирующейся личности, как способность находиться «здесь и сейчас», умение руководствоваться своими принципами и установками, умение понимать себя и окружающих, связаны с активностью, направленной на сохранение и укрепление здоровья. Наиболее высокий уровень отношения к здоровью требует активной деятельности субъекта, направленной на здоровьесбережение. Направленность личности на сохранение своего здоровья способствует развитию личности. Высокая степень активности, направленной на сохранение и укрепление здоровья (поведенческий компонент ценностного отношения к здоровью), способствует повышению уровня самооценки, самопринятия и самоуважения, и, таким образом, способствует самоактуализации, т.е. развитию личности.

Возможность заботиться о своем здоровье в реальной жизнедеятельности входит в тройку наиболее реализованных ценностей для 58,8% респондентов. Наряду со здоровьем в перечень наиболее реализуемых ценностей вошли также: приятное времяпрепровождение (59,8%), любовь (58,2%), высокое образование (50%) и общение (38,4%).

Степень реализации в жизни ценности здоровья положительно коррелирует с 11 шкалами опросника САТ: ориентацией во времени ($r=0,21$; $p \leq 0,003$), опорой ($r=0,19$;

$p \leq 0,007$), гибкостью поведения ($r=0,15$; $p \leq 0,03$), спонтанностью ($r=0,24$; $p \leq 0,001$), самопринятием ($r=0,22$; $p \leq 0,002$), взглядом на природу ($r=0,18$; $p \leq 0,01$), синергией ($r=0,21$; $p \leq 0,004$), контактностью ($r=0,23$; $p \leq 0,001$), познавательными потребностями ($r=0,18$; $p \leq 0,01$), креативностью ($r=0,20$; $p \leq 0,005$) и интегральным показателем ($r=0,34$; $p \leq 0,001$).

Наиболее значимые связи реализации в жизни ценности здоровья установлены с такими параметрами самоактуализации, как контактность, спонтанность, что говорит о том, что респонденты, которые отмечают наличие возможности заботиться о своем здоровье и вести здоровый образ жизни, способны к быстрому установлению глубоких и тесных эмоционально-насыщенных контактов с людьми, не боятся вести себя естественно и раскованно, демонстрировать окружающим свои эмоции. Таким образом, результаты анализа показали, чем выше человек оценивает возможность заботиться о своем здоровье, тем выше уровень его самоактуализации, и наоборот.

В четвертой главе «Психологические особенности формирования ценностного отношения к здоровью как фактора развития личности» обоснована модель ценностного отношения к здоровью, на основе которой разработана и апробирована программа формирования ценностного отношения к здоровью, приведены результаты оценки эффективности программы.

Ниже представлена гипотетическая модель ценностного отношения к здоровью, эмпирическое обоснование которой было выполнено в логике формирующего эксперимента (Рисунок 3).

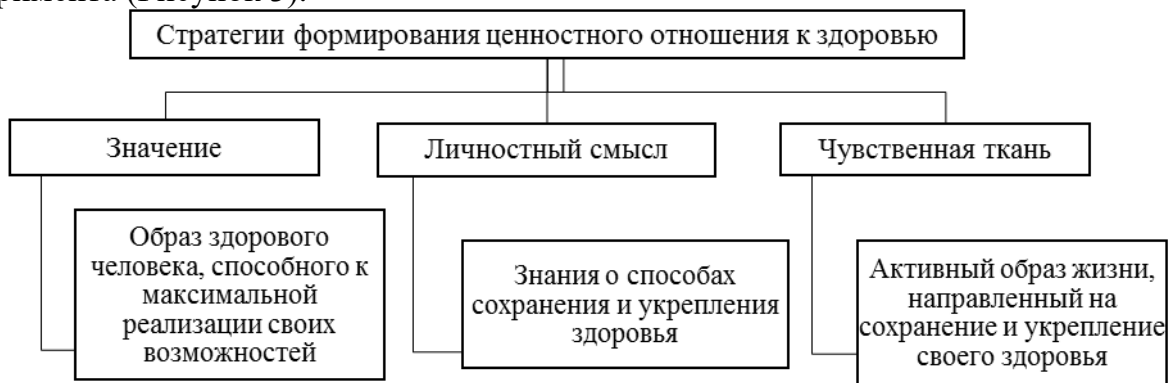


Рисунок 3. Модель формирования ценностного отношения к здоровью

Отличительной особенностью программы являлось то, что она была направлена не только на формирование общих представлений учащихся о ведении здорового образа жизни, но и на обогащение внутреннего ценностного мира чувственным и потребностно-эмоциональным содержанием, связанным со здоровьем. В основу исследования положена гипотеза о том, что развитие структурных компонентов ценностного отношения к здоровью приведет к повышению значимости здоровья в системе ценностей, и как следствие – развитию личности (повышению уровня самоактуализации и показателей психологического благополучия). Ожидается, что результатом внедрения программы станет также и то, что ценностное отношение к здоровью станет действенным регулятором поведения и деятельности субъекта.

Исследование выполнено на базе КГБОУ «Алтайский краевой педагогический лицей-интернат» и было организовано психологической службой образовательной организации в рамках дополнительных занятий по психологии. Для реализации программы формирующего эксперимента выборка учащихся случайным образом была поделена на две равные группы (по 28 чел.) – экспериментальную (ЭГ) и контрольную (КГ). Диагностика групп производилась до и после формирующего этапа эксперимента,

длительность которого составила 2 мес. Для оценки эффективности формирующего эксперимента использованы: методика «Ценность здоровья в психологической структуре сознания», методика диагностики личностных ценностей KVS-3 (Д.В. Каширский), оригинальные анкеты «Субъективная оценка здоровья», «Знания о способах сохранения и укрепления здоровья», «Ваш образ жизни», самоактуализационный тест - САТ, шкала психологического благополучия К. Рифф в адаптации Т.Д. Шевеленковой и Т.П. Фесенко.

С помощью методики *«Ценность здоровья в психологической структуре сознания»* установлено, что на контрольном этапе эксперимента ценность здоровья представлена на уровне значения – у 96,3% респондентов в ЭГ и 71,4% в КГ ($p \leq 0,10$), на уровне чувственной ткани – 77,7% и 22,2%, соответственно ($p \leq 0,001$), на уровне личностного смысла – у 92,6% и 51,9%, соответственно ($p \leq 0,001$). Заметим, что в каждом из трех случаев выраженность соответствующего показателя оказалась статистически выше в ЭГ. Таким образом, экспериментальное воздействие существенно обогатило ценностный мир учащихся ЭГ внутренним содержанием, относящимся к здоровью и поведением, связанным с ведением здорового образа жизни.

После формирующего эксперимента ценность здоровья в сознании учащихся ЭГ стала проявляться более гармонично, т.е. без выраженности того или иного ценностного слоя (значения, смысла, чувственной ткани) ($p > 0,05$), тогда как в КГ ($p \leq 10^{-5}$) существенно преобладающим (как и до эксперимента) остался внешний, «назывной» уровень ценностного отношения к здоровью при одновременно низкой выраженности показателей личностного смысла и чувственной ткани. Таким образом, экспериментальное воздействие привело не только к наполнению ценностного отношения учащихся ЭГ к здоровью глубоким внутренним содержанием, но и к сбалансированности структурных компонентов ценностного отношения к здоровью в ЭГ.

Показательно, что по данным *опросника KVS-3* здоровье входит в тройку наиболее приоритетных жизненных ценностей у всех респондентов ЭГ и КГ, что подтверждает отсутствие значимых различий между сравниваемыми выборками в степени представленности ценности здоровье в психике респондентов на уровне значений.

По данным анкеты *«Субъективная оценка здоровья»* респонденты ЭГ на контрольном этапе формирующего эксперимента оценили свое здоровье преимущественно как хорошее (57,1%), либо отличное (42,9%) и отмечали, что проблемы со здоровьем возникают у них крайне редко. Участники КГ на заключительной стадии исследования оценили свое здоровье в основном как хорошее (57,1%), отличным назвали свое здоровье 21,4%. Результаты анкеты *«Знания о способах сохранения и укрепления здоровья»* показали, что 60,7% респондентов ЭГ имеют высокий уровень знаний о способах сохранения и укрепления здоровья, а 39,3% – средний. В КГ 21,4% респондентов высоко оценивают свои знания о способах сохранения и укрепления здоровья, 53,6% характеризуют уровень своих знаний на среднем и 25,0% на низком уровнях. По данным анкеты *«Ваш образ жизни»* участники ЭГ проявляет высокую (46,4%), либо среднюю (53,6%) активность, направленную на сохранение собственного здоровья, – они рационально питаются, правильно планируют режим дня, ведут в целом здоровый образ жизни. В КГ активность, направленная на сохранение и укрепление здоровья, соответствует в основном среднему (67,9%) и низкому (17,6%) уровням, и только у 14,5% учащихся она характеризуется высоким уровнем. На данных трех, описанных выше анкет, были вычислены интегральные показатели выраженности ценностного отношения к здоровью, позволяющие дать *обобщенную оценку* эффективности формирующего эксперимента (рис. 4).

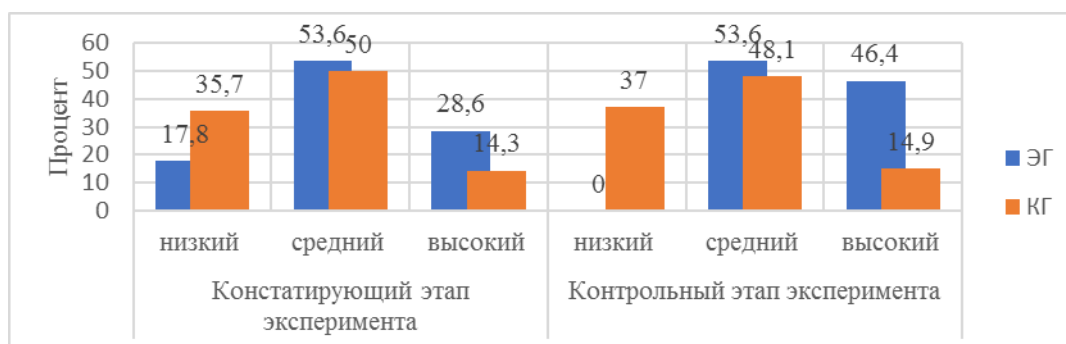


Рисунок 4. Обобщенная оценка эффективности формирующего эксперимента

Обобщенные данные указывают на то, что в КГ никаких статистически значимых изменений в выраженности уровней ценностного отношения к здоровью выявлено не было. В ЭГ динамика ценностного отношения к здоровью была установлена. Она связана со снижением выраженности низкого (с 17,8% до 0%) и увеличением высокого (с 28,6% до 46,4%) уровней ценностного отношения к здоровью. По рис. 4 видно, что на контрольном этапе эксперимента низкий уровень ценностного отношения к здоровью в ЭГ вообще не наблюдались, тогда как в КГ был характерен для 37% респондентов. Другим важным результатом формирующего эксперимента стало то, что на его заключительной стадии в ЭГ в сравнении КГ стал доминировать высокий уровень ценностного отношения к здоровью (46,4% vs. 14,9%, соответственно) ($\chi^2=16,187$; $p \leq 0,001$). На контрольном этапе эксперимента в ЭГ примерно в равных пропорциях (53,6% vs. 46,4%) наблюдается представленность высокого и среднего уровней ценностного отношения, тогда как в КГ высокий уровень ценностного отношения к здоровью встречается с наименьшей частотой в сравнении со средним и высоким уровнями ($\chi^2=17,139$; $p \leq 0,001$).

В ЭГ установлены статистически значимые положительные корреляции между выраженностью составляющих ценностного отношения к здоровью в сознании учащихся и показателями психологического благополучия личности (по К. Рифф) (табл. 1).

Таблица 1. Матрица парных корреляций компонентов ценностного отношения к здоровью в сознании учащихся и показателей психологического благополучия личности по К. Рифф (ЭГ)

Шкалы теста К. Рифф	Выраженность составляющих ценностного отношения к здоровью в сознании		
	Чувственная ткань	Значение	Смысл
Личностный рост	0,48***	0,63***	0,52***
Цели в жизни	0,61***	0,65***	0,48***
Самопринятие	0,55***	0,58***	0,54***
Итоговый показатель	0,63***	0,59***	0,54***

Примечание. *** $p \leq 0,001$.

В результате реализации программы по формированию ценностного отношения к здоровью в ЭГ произошли качественные трансформации трех сопряженных форм существования ценности здоровья в сознании учащихся – уровня объективных значений, субъективных смыслов и чувственной ткани. В результате этой работы произошло

насыщение ценности здоровья внутренним живым содержанием – «подстилающим» слоем субъективных смыслов и чувственных образов. Это привело к тому, что ценность здоровья стала не только значимым, но и действенным регулятором собственных действий и поступков. Таким образом, развитие трех структурных составляющих ценностного отношения к здоровью может быть осмыслено как важнейшее психологическое средство саморазвития личности.

В ЭГ были установлены также статистически значимые положительные корреляции между выраженностью составляющих ценностного отношения к здоровью в психологической структуре сознания учащихся и показателями самоактуализации личности (табл. 2).

Таблица 2. Коэффициенты корреляции между выраженностью компонентов ценностного отношения к здоровью в сознании учащихся и показателями самоактуализации личности в ЭГ (N=28)

Шкалы теста САТ	Выраженность составляющих ценностного отношения к здоровью в сознании		
	Чувственная ткань	Значение	Смысл
Ориентация во времени	0,61***	0,65***	0,48***
Поддержка	0,53***	0,65***	0,49***
Ценностные ориентации	0,55***	0,59***	0,54***
Гибкость поведения	0,40**	0,60***	0,62***
Спонтанность	0,36**	0,59***	0,62***
Взгляд на природу человека	0,26	0,60***	0,63***
Самопринятие	0,53***	0,65***	0,58***
Контактность	0,40**	0,60***	0,40**
Познавательные потребности	0,32**	0,60***	0,57***
Интегральный показатель	0,63***	0,68***	0,72***

Примечание. ** $p \leq 0,01$, *** $p \leq 0,001$.

Полученный результат говорит о том, что участники ЭГ с выраженным ценностным отношением к здоровью руководствуются в жизни своими собственными целями и интересами, имеют внутренний локус контроля личности, ценят настоящий момент жизни и умеют проживать его максимально полно и интересно, считают важным опыт прошлого и с оптимизмом смотрят в будущее. Они понимают природу своих потребностей, способны к максимальной рефлексии своих ощущений и чувств. Им присущи ценности, характерные для человека, стремящегося к самоактуализации, а также стремление к постоянному приобретению знаний об окружающем мире.

Выводы

1. Ценностное отношение к здоровью – это активность субъекта, направленная на сохранение и укрепление здоровья, которая является результатом высокой субъективной значимости здоровья и осознания важности здоровья для успешного саморазвития личности.

2. Ценностное отношение к здоровью – это системное образование, представленное в сознании на уровне чувственной ткани, значения и личностного смысла:

– чувственная ткань проявляется в виде конкретных образов, отражающих состояние здоровья и заботу о нем;

– значения представлены в виде имеющихся у человека общих знаний о способах сохранения и укрепления здоровья. Значение как компонент ценностного отношения к здоровью представлен в сознании человека независимо от субъективного отношения к имеющимся знаниям.

– личностный смысл – это то значение, которое здоровье имеет для конкретного человека. Личностный смысл определяет пристрастность человеческого сознания, что, в конечном счете, приводит к формированию собственно ценностного отношения к своему здоровью.

3. Психологическими индикаторами развития личности (в контексте проведенного исследования) являются: повышение значимости здоровья в системе ценностей субъекта, обогащение ценности здоровья собственно личностным содержанием (чувственная ткань ценности, система субъективных смыслов), рост целостности, интегративности и гармоничности внутренней структуры ценностного отношения к здоровью, повышение ответственности человека за состояние собственного здоровья, повышение уровня самоактуализации как интегрального показателя развития личности, повышение психологического благополучия личности.

4. Личность, для которой здоровье в иерархии жизненных ценностей занимает более высокое ранговое место, а также та, которая удовлетворена состоянием своего здоровья, руководствуется в жизни своими собственными целями, убеждениями, установками и принципами; имеет целостное восприятие мира, способна к быстрому реагированию на изменяющуюся ситуацию, принимает себя и умеет находить общий язык с окружающими. Это свидетельствует о том, что чем в большей степени здоровье значимо для человека, тем в большей степени он стремится реализовать свой внутренний потенциал, стремится к самоактуализации и демонстрирует более высокий уровень личностного развития.

5. Для самоактуализирующейся личности субъективная оценка здоровья положительно связана с такими характеристиками самоактуализации как опора на свои ценности, правильная ориентация во времени, самопринятие и самоуважение, которые объединены в единый блок самовосприятия, что говорит о том, что личность, высоко оценивающая состояние своего здоровья, во всей полноте проживает каждый момент настоящего времени, при этом ощущает непрерывность всего жизненного процесса в прошлом, настоящем и будущем, то есть видит свою жизнь целостной во временном пространстве. А также способна полагаться на свои принципы и установки, стремится к самостоятельному определению жизненных целей, руководствуется собственными принципами и убеждениями, обладает чувством собственного достоинства, опирается на свои внутренние ресурсы, ее самоощущение позволяет даже в кризисных ситуациях не паниковать, не испытывать тревогу, а спокойно идти дальше.

6. Личность, достигающая высокого уровня самоактуализации, отличается высокой степенью активности, направленной на сохранение и укрепление здоровья в реальной жизнедеятельности, и стремление к здоровому образу жизни (поведенческий компонент ценностного отношения к здоровью). Личность с низким уровнем самоактуализации проявляет минимальную активность с целью сохранения и укрепления своего здоровья.

7. Для лиц с более высоким уровнем самоактуализации характерна внутренняя согласованность компонентов ценностного отношения к здоровью. Для личности с низким уровнем самоактуализации сфера здоровья является наиболее вероятным источником внутреннего конфликта, что характеризуется рассогласованностью

эмоционального, когнитивного и поведенческого компонентов ценностного отношения к здоровью. Мерой выраженности внутреннего конфликта является несоответствие интенсивности эмоционального отношения к здоровью активности, направленной на сохранение и укрепление здоровья. При этом личность с высоким уровнем самоактуализации имеет также более сбалансированную (гармоничную) структуру выраженности компонентов ценностного отношения к здоровью.

8. Лица со средним и высоким уровнем самоактуализации отличает высокий уровень ценностного отношения к здоровью – в их сознании ценность здоровья представлена на уровне объективных значений, субъективных смыслов, вкладываемых в ценность здоровья, и чувственной ткани. Данная группа респондентов не только понимает объективную значимость здоровья, но и вкладывают в нее особый субъективный смысл, что приводит к заботе о своем здоровье в реальной жизни.

9. При низком уровне самоактуализации ценность здоровья представлена в сознании респондента преимущественно в виде значений, т.е. присвоена без внутреннего принятия субъектом. Данная категория респондентов понимает высокую объективную значимость здоровья как ценности, однако это не находит проявлений в их повседневной жизни в виде действий, направленных на заботу о своем здоровье.

10. Респонденты с гармоничной представленностью ценности здоровья на всех трех уровнях сознания отличаются стремлением к развитию, самореализации, готовы к получению новых знаний, активно устанавливают коммуникативные связи, возникающие перед ними трудности, воспринимают как новый жизненный этап, преодолев который, респонденты переходят на следующий виток своего развития. Им свойственна автономность в принятии решений и в поведении, наличие внутренних опор, позволяющих стойко двигаться к намеченной цели.

11. Формирование ценностного отношения к здоровью в процессе проведенного эксперимента происходит вследствие качественного преобразования структурных компонентов ценностного отношения к здоровью в сознании личности – объективных значений, субъективных смыслов и чувственных представлений, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни, которое приводит к увеличению значимости здоровья в системе ценностей личности, способствует более ответственному отношению субъекта к своему здоровью, повышению уровня самоактуализации и показателей психологического благополучия. Повышение уровня психологического благополучия личности вследствие формирования ценностного отношения к здоровью указывает на саморазвитие личности.

12. Качественная трансформация структурных компонентов ценностного отношения к здоровью в сознании личности способствует тому, что здоровье становится более значимой для субъекта ценностью, ценность здоровья насыщается внутренним живым содержанием – «подстилающим» слоем субъективных смыслов и чувственных образов, в результате чего она выступает действенным регулятором поведения и деятельности субъекта в области заботы о собственном здоровье и стремления к здоровому образу жизни, что говорит о прогрессивном развитии личности за счет роста целостности и интегративности психологической организации личности (по Л.И. Анциферовой).

Основные положения диссертации отражены в следующих публикациях автора:

1. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Формирование ценностного отношения к здоровью у учащихся лица // *Российский психологический журнал*. – 2021. – № 1. – С. 35-52. (0,75 п.л./0,45 п.л.) (РУДН, ВАК, К1).

2. Шмойлова Н.А. Психолого-педагогический аспект саморазвития личности в подростковом периоде // *Вопросы психического здоровья детей и подростков: Научно-практический журнал психиатрии, психологии, психотерапии и смежных дисциплин*. – 2021. Т. 21. № 1. – С. 54-61. (0,5 п.л.) (РУДН, ВАК, К2).

3. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Ценностное отношение к здоровью и саморазвитие личности // Психология и психотехника. – 2020. – № 1. – С. 68 - 77. (0,75 п.л. / 0,45 п.л.) (РУДН, ВАК, К2).

4. Шмойлова Н.А. Ценность здоровья в структуре сознания самоактуализирующейся личности в юношеском возрасте // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2020. – № 2. – С. 34-43. (0,5 п.л.) (РУДН, ВАК, К2).

5. Шмойлова Н.А. Формирование ценностного отношения к здоровью: психолого-педагогический аспект // Вопросы психического здоровья детей и подростков: Научно-практический журнал психиатрии, психологии, психотерапии и смежных дисциплин. – 2020. – № 3. – С. 76-89. (0,5 п.л.) (РУДН, ВАК, К2).

6. Шмойлова Н.А. Взаимосвязь саморазвития и ценностного отношения к здоровью учащихся лица // Психолог. – 2019. – № 6. – С. 64 - 76. (0,75 п.л.) (РУДН, ВАК, К2)

7. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Психологические особенности ценностного отношения к здоровью личности с разным уровнем самоактуализации // Психолог. – 2019. – № 3. – С. 10 - 20. (0,75 п.л. / 0,45 п.л.) (РУДН, ВАК, К2).

8. Тырышкин В.В., Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к собственному здоровью и психологическое благополучие курсантов вузов МВД России (на примере Барнаульского юридического института МВД России) // Вестник Университета Российского инновационного образования. - 2024. - №. 1. - С. 22-30. (0,6 п.л. / 0,3 п.л.) (ВАК, К2).

9. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Социально-психологические детерминанты формирования ценностного отношения к здоровью у сотрудников ОВД // Ученые записки Российского гос. социального ун-та. – 2021. Т. 20. № 4. – С. 53-60. (0,5 п.л. / 0,25 п.л.) (ВАК, К2).

10. Шмойлова Н.А. Культура здоровья как часть общей культуры современного человека // Бюллетень медицинской науки. – 2020. № 1 (17). С. 57-58. (0,11 п.л.) (ВАК, К2).

11. Шмойлова Н.А., Калачев Г.А. Ценность здоровья личности как фактор самоактуализации будущих педагогов // Известия Алтайского гос. ун-та. – 2011. – № 2/2. – С. 73-75. (0,24 п.л. / 0,12 п.л.) (ВАК, К2).

12. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к здоровью и самоактуализация личности // Омский научный вестник. – 2007. – № 4. – С. 126-130. (0,7 п.л.) (ВАК, К2).

13. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к здоровью и самоактуализация личности // Вестник Костромского гос. у-та им. Н.А. Некрасова. – 2007. – № 3. – С. 64-69. (0,75 п.л.) (ВАК, К2).

14. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к собственному здоровью как показатель психологической гармонии личности // Мир науки, культуры, образования. – 2009. – № 5. – С. 287-289. (0,25 п.л.).

15. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к здоровью как психическое состояние личности: взаимосвязь с психологическим благополучием // Межд. науч.-практ. конф. «Зимняя школа по психологии состояний». Казань, 2022. – С. 15.

16. Шмойлова Н.А. Психологическое благополучие личности и его связь с отношением к здоровью // IV Уральский форум психологов государственных структур и силовых ведомств: материалы форума. Екатеринбург, 2022. – С. 115-117. (0,33 п.л./0,17 п.л.).

17. Шмойлова Н.А. Гендерные аспекты отношения человека к своему здоровью // IV Всеросс. симпозиум «Психология XXI века: вызовы, поиски, векторы развития». Рязань, 2022. – С. 322-326. (0,33 п.л./0,17 п.л.).

18. Шмойлова Н.А. Культура здоровья будущих педагогов в зависимости от уровня самоактуализации // Матер. XVIII межд. конф. «Стратегии и ресурсы личностно-профессионального развития педагога: современное прочтение и системная практика». Москва, ФГНУ ПИ РАО, 2022. – С. 268-270.

19. Шмойлова Н.А. Жизненная удовлетворенность и самоактуализация личности в юношеском возрасте // Матер. II Всеросс. науч.-практ. конф. «Современные вызовы и пути решения проблем в сфере защиты прав детей: реализация принципов конвенции о правах ребенка». Екатеринбург, 2022. – С. 145-146.

20. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к собственному здоровью как показатель психологического благополучия личности // Психологически проблемы смысла жизни и акме: материалы симпозиума. Москва, ФГНУ ПИ РАО, 2021. – С. 84-87. (0,33 п.л.).
21. Шмойлова Н.А. Особенности саморазвития учащихся классов правоохранительной направленности // III Уральский форум психологов государственных структур и силовых ведомств: материалы форума. Екатеринбург, 2021. – С. 130-132. (0,33 п.л.).
22. Шмойлова Н.А. Ценность здоровья в период всемирной пандемии COVID-19 // Актуальные проблемы исследования массового сознания: матер. 6-й Межд. науч.-практ. конф. Пенза, 2021. – С.384-389.
23. Шмойлова Н.А. Ценность здоровья в сознании самоактуализирующейся личности // Ананьевские чтения: матер. межд. науч. конф. СПб, 2021. – С. 517-518.
24. Шмойлова Н.А. Ценность здоровья личности, стремящейся к самоактуализации // VII Межд. науч.-практ. конф. «Психологическое здоровье личности: теория и практика». Севастополь, 2021. – С. 346-348.
25. Шмойлова Н.А. Саморазвитие личности в отечественной психологии // Ценностные ориентации молодежи в условиях модернизации современного общества: матер. Всеросс. с межд. участием конф. Горно-Алтайск, 2020. С. 307-313 (0,44 п.л.).
26. Шмойлова Н.А. История становления саморазвития личности в отечественной психологии // Ярославская психологическая школа: актуальные проблемы практической психологии: матер. Всеросс. науч.-практ. форума. Ярославль, 2020. С. 27-32 (0,44 п.л.).
27. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Здоровье в иерархии ценностей самоактуализирующейся личности в юношеском возрасте // Социально-гуманитарное знание в эпоху электронно-сетевых взаимодействий: матер. науч.-практ. конф.. Москва, 2020. С. 14-20 (0,44 п.л.).
28. Шмойлова Н.А. Представления о собственном здоровье и способах его сохранения в зависимости от уровня самоактуализации личности // Современные научные исследования и разработки. – 2019. – № 1(30). – С. 1010-1012. (0,5 п.л.).
29. Шмойлова Н.А. Жизненная удовлетворенность юношей и девушек с разным уровнем самоактуализации // Актуальные проблемы исследования массового сознания: материалы V Межд. науч.-практ. конф.. – Пенза: Изд-во Пензенского гос. ун-та, 2019. – С. 218-219. (0,12 п.л.).
30. Шмойлова Н.А. Культура здоровья личности с различным уровнем самоактуализации // Актуальные вопросы юридической психологии: образование, право и социальные практики: сб. межд. науч.-практ. конф. – Барнаул: Изд-во АлтГУ, 2019. – С. 275-277. (0,37 п.л.).
31. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к здоровью и саморазвитие личности // Актуальные вопросы юридической психологии: образование, право и социальные практики: сб. межд. науч.-практ. конф. – Барнаул: Изд-во АлтГУ, 2019. – С. 275-277. (0,41 п.л.).
32. Шмойлова Н.А. Саморазвитие личности в юношеском возрасте: взгляд через призму культурно-исторического подхода // Психология личности: культурно-исторический подход: материалы XX Межд. чтений памяти Л.С. Выготского – Москва, 18-20 ноября 2019 г. / Под ред. Г.Г. Кравцова: В 2 т. Т.2. М.: Левъ, 2019. – С. 373-380 (0,37 п.л.).
33. Шмойлова Н.А. Ценностное отношение к собственному здоровью и психологическое благополучие личности // Психология личности: культурно-исторический подход: матер. XX Межд. чтений памяти Л.С. Выготского – Москва, 18-20 ноября 2019 г. / Под ред. Г.Г. Кравцова: В 2 т. Т.2. М.: Левъ, 2019. – С. 465-470 (0,37 п.л.).
34. Шмойлова Н.А. Ценность здоровья в структуре сознания личности в зависимости от уровня самоактуализации // Психология – наука будущего: материалы VIII Межд. конф. молодых ученых – Москва, ИП РАН, 2019. – С. 521-524 (0,37 п.л.).
35. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Здоровье в системе ценностей самоактуализирующейся личности // Вестник гуманитарного образования. – 2015. – № 1. – С. 40-46. (0,5 п.л.).
36. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Отношение к здоровью в структуре самосознания самоактуализирующейся личности // 6-ая Росс. конф. по экологической психологии (Москва, 25-

26 октября 2012 г.) / М.О. Мдивани (ред.). - М.: ФГНУ ПИ РАО, 2012. – С. 184-187. (0,33 п.л./0,17 п.л.).

37. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Здоровье в структуре ценностей личности с разным уровнем самоактуализации // Человек в экономических и социальных отношениях: матер. всеросс. науч. конф. – Москва: Изд-во ИП РАН, 2012. – С. 163-167. (0,15 п.л.).

38. Шмойлова Н.А., Каширский Д.В. Здоровье в системе ценностей самоактуализирующейся личности // Личность как предмет классической и неклассической психологии: XIII межд. Чтения памяти Л.С. Выготского (Москва, 13-17 ноября 2012 г.) / под ред. В.Т. Кудрявцева: В 2т. Т. 1. – М.: РГГУ, 2012. – С. 18-23. (0,29/0,14 п.л.).

39. Шмойлова Н.А. Активность, направленная на сохранение и укрепление здоровья, и самоактуализация личности // Социальные практики современной молодежи: материалы всеросс. науч.-практ. конф. с межд. участием. – Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2009. – С. 201-204. (0,12 п.л.).

40. Шмойлова Н.А. Реализация ценности здоровья в реальной жизнедеятельности как фактор самоактуализации личности // Актуальные проблемы обеспечения безопасности образовательного пространства: матер. межд. научн.-практ. конфер. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2007. – С. 171-172. (0,18 п.л.)

41. Шмойлова Н.А. Культура здоровья как часть общей культуры современного человека // Культура Алтайского края как опыт толерантного взаимодействия сопредельных территорий: сб. статей межд. науч.-практ. конф. – Барнаул: Изд-во АГАУ, 2007. – С. 275-277. (0,37 п.л.).

42. Шмойлова Н.А. Реализация ценности здоровья в жизнедеятельности студентов // Профилактика суицидов среди подростков: матер. практ. семинара для психологов Алтайского края: сб. научн. статей. – Барнаул: Изд-во БГПУ, 2006. – С. 83-85. (0,19 п.л.)

43. Шмойлова Н.А. Степень жизненной удовлетворенности и её связь с самоактуализацией личности в юношеском возрасте // Профилактика суицидов среди подростков: матер. практ. семинара для психологов Алтайского края: сб. научн. статей. – Барнаул: Изд-во БГПУ, 2006. – С. 77-78. (0,18 п.л.)

44. Шмойлова Н.А. Место здоровья в иерархии жизненных ценностей юношей и девушек // Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: матер. всеросс. науч.-практ. конф. с межд. участ. – М: Изд-во Научного центра здоровья детей РАМН, 2006. – С. 85-86. (0,21 п.л.)

45. Шмойлова Н.А. Модель здоровой личности: структура и динамика в юношеском возрасте // Профессиональное гигиеническое обучение. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: матер. всеросс. науч.-практ. конф. с межд. участ. – М: Изд-во Научного центра здоровья детей РАМН, 2006. – С. 219. (0,18 п.л.)

46. Шмойлова Н.А. Здоровье в иерархии ценностей юношей и девушек с различной степенью самоактуализации // Психолого-педагогические проблемы современного образования и воспитания: материалы науч.-практ. конф. – Барнаул: Изд-во БГПУ, 2005. – С. 26-30. (0,19 п.л.)

47. Шмойлова Н.А. Уровень личностной тревожности юношей и девушек с различной степенью самоактуализации // Психологическое здоровье и психологическая культура в образовании: матер. всеросс. научн.-практ. конф. – Барнаул: Изд-во БГПУ, 2005. – Ч. 1. – С. 157-158. (0,25 п.л.)

Шмойлова Наталья Александровна (Российская Федерация)

Ценностное отношение к здоровью как фактор развития личности

Диссертация посвящена исследованию роли ценностного отношения к здоровью в развитии личности субъекта. Выделена психологическая структура ценностного отношения к здоровью, которая представлена когнитивным, эмоциональным и поведенческим компонентами. Показано, что внутренняя согласованность компонентов ценностного отношения к здоровью характерна для личности с высоким уровнем самоактуализации. Для личности с низким уровнем самоактуализации сфера здоровья является наиболее вероятным источником внутреннего конфликта, выражающегося в рассогласованности когнитивного, эмоционального и поведенческого компонентов. Отмечается, ценностное отношение к здоровью – это системное образование, представленное в сознании субъекта на «внешнем» (значения) и «внутреннем» (чувственная ткань, личностный смысл) уровнях. На уровне значения ценность здоровья проявляется в сознании в форме общих представлений о способах сохранения и укрепления здоровья; на уровне чувственной ткани - в виде конкретных образов, отражающих состояние здоровья и заботу о нем; на уровне личностного смысла – в форме субъективных представлений о роли здоровья для самого человека. На наличие у субъекта ценностного отношения к здоровью указывает сформированность всех структурных компонентов. Успешность формирования ценностного отношения к здоровью зависит от создания специальных условий, заключающихся в целенаправленном формировании структурных компонентов ценностного отношения к здоровью в сознании субъекта. Экспериментально доказано, что становление компонентов ценностного отношения к здоровью способствует развитию личности - повышению значимости здоровья в системе ценностей, уровня самоактуализации, росту целостности и интегративности психологической организации личности.

Shmojlova Natalia Aleksandrovna (The Russian Federation)

Value-Based Attitude to Health as a Factor in Personality Development

The dissertation is devoted to the study of the role of the value attitude to health in the development of the personality of the subject. The psychological structure of the value attitude to health which is represented by cognitive, emotional and behavioral components is highlighted. It is demonstrated that the internal consistency of the components of the value attitude to health is characteristic of a person with a high level of self-actualization. For a person with a low level of self-actualization, the sphere of health is most likely a source of internal conflict expressed in the inconsistency of cognitive, emotional and behavioral components. It is noted that the value attitude to health is a systemic phenomenon represented in the mind of the subject on the "external" (meaning) and "internal" (sensory tissue, personal meaning) levels. On the level of meaning, the value of health manifests itself in consciousness in the form of general ideas about the ways how to preserve and strengthen health; on the level of sensory tissue – in the form of specific images reflecting the state of health and care for it; on the level of personal meaning – in the form of subjective ideas about the role of health for the person himself. The formation of all structural components indicates the presence of a value-based attitude to health in the subject. The success of the formation of a value attitude to health depends on the creation of special conditions consisting in the purposeful formation of structural components of a value attitude to health in the mind of the subject. It has been experimentally proved that the formation of components of a value attitude to health contributes to the development of personality as well as increasing the importance of health in the value system, the level of self-actualization, the growth of integrity and integrativity of the psychological organization of personality.