

**Камакина Ольга Юрьевна****Kamakina Olga Yuryevna**

кандидат психологических наук, доцент  
Ярославского государственного педагогического  
университета им. К.Д. Ушинского

PhD in Psychology, Assistant Professor,  
Yaroslavl State Pedagogical University  
named after K.D. Ushinsky

## ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ РАЗНОГО ПОЛА

## FEATURES OF ATTITUDE TO HEALTH OF PRIMARY SCHOOL-AGED CHILDREN OF DIFFERENT SEXES

---

---

**Аннотация:**

*В статье рассматриваются результаты изучения половых различий младших школьников в их отношении к здоровью. Рассмотрены когнитивный и деятельностный компоненты отношения к здоровью мальчиков и девочек младшего школьного возраста. Установлено, что деятельностный компонент отношения к здоровью лучше сформирован у девочек, тогда как в когнитивном компоненте половых различий не выявлено.*

**Ключевые слова:**

*отношение к здоровью, младший школьник, компоненты отношения к здоровью, половые различия.*

---

---

**Summary:**

*The article discusses the study results of gender differences of primary school-aged children in their attitude to health. The author investigates the cognitive and activity components concerning attitude to health of girls and boys of primary school age. The research determines that the activity component of attitude to health is better formed amongst girls, whereas there are no gender differences in the cognitive component.*

**Keywords:**

*attitude to health, primary school-aged child, components of attitude to health, gender differences.*

---

---

Актуальность изучения специфики отношения к здоровью младших школьников разного пола обусловлена необходимостью развития концепции отношения человека к своему здоровью и практического использования результатов при планировании деятельности по сохранению, укреплению и развитию здоровья мальчиков и девочек младшего школьного возраста. Интерес к изучению отношения к здоровью нашел свое отражение в многочисленных исследованиях российских и зарубежных авторов (В.А. Ананьев, Р.А. Березовская, И.Н. Гурвич, Г.С. Никифоров, Р.М. Каплан, Е.Л. Паттерсон, Дж.Ф. Сэллис).

По результатам исследований качеством здоровья девочек младшего школьного возраста лучше, чем качество здоровья мальчиков [1]. Необходимость изучения половых различий отношения к здоровью младших школьников определяется недостаточной разработанностью проблемы в целом, с одной стороны, и ее высокой практической значимостью – с другой. Знание особенностей отношения к здоровью мальчиков и девочек позволит дифференцированно подходить к его практическому формированию.

Отношение к здоровью содержит следующие компоненты: когнитивный (знания о здоровье, осознание его роли и влияния на жизнь человека), эмоционально-волевой (особенности переживания состояния здоровья), деятельностный (особенности поведения человека в сфере здоровья), ценностный (место здоровья в системе ценностных ориентаций человека) [2].

Формирование отношения к здоровью – сложный социально-психологический процесс, подверженный влиянию внешних и внутренних факторов [3]. Младший школьный возраст является благоприятным для осознания и становления эмоционально-оценочного отношения к своему здоровью [4]. Выявление половых различий младших школьников в отношении к здоровью позволит более эффективно разрабатывать и применять стратегии и технологии по их сопровождению, планировать деятельность по сохранению и укреплению здоровья мальчиков и девочек.

Исходя из вышесказанного мы предположили, что в младшем школьном возрасте когнитивный и деятельностный компоненты отношения к здоровью у девочек сформированы лучше, чем у мальчиков.

В исследовании участвовали 360 детей младшего школьного возраста, классные руководители данных классов, медицинские работники школ города Ярославля.

Для изучения компонентов отношения к здоровью младших школьников использовались: анкетирование, методика незаконченных предложений, проективный рисуночный тест «Здоровье», методика «Ценностные ориентации детей младшего школьного возраста» Т.В. Брагиной, многофакторный личностный опросник Р.Б. Кеттелла, Р.В. Коана, методика исследования самооценки Дембо – Рубинштейн. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы «Statistica 6.0», корреляционного анализа, U-критерия Манна – Уитни, t-критерия Вилкоксона, критерия  $\chi^2$ -квадрат Пирсона, контент-анализа.

Общая оценка качества своего здоровья младшими школьниками имеет показатель выше среднего (3,55), при этом скорость выздоровления оценивается ниже (3,17). Статистически значимых различий между девочками и мальчиками по оценке своего здоровья не выявлено. Существуют статистически значимые различия в оценке родителями здоровья мальчиков и девочек (3,73 против 4,08 при  $p < 0,05$ ). У младших школьников отмечается несоответствие между оценкой своего здоровья и его ожидаемым состоянием. В целом оценки детей выше, чем оценка родителей (наиболее ярко проявляется у матерей, чем у отцов). Младшие школьники имеют более благоприятное субъективное представление о состоянии своего здоровья, могут дифференцированно оценивать качество своего здоровья. Родители мальчиков оценивают здоровье своих детей хуже, чем родители девочек (3,73 против 4,08 при  $p < 0,05$ ).

Анализ представлений детей младшего школьного возраста о здоровье свидетельствует о разнообразии составляющих, характеризующих все стороны благополучия (физического, психического, социального): окружающая среда, двигательная активность, отдых, друзья, образ дома, физиология, медицина, питание, семья, вирусы, СМИ и др. Статистически значимых различий между девочками и мальчиками в области представлений не выявлено. Лингвистический материал комментариев о здоровье младших школьников разнообразен и информативен. Наиболее распространены поясняющие (45 %) и эмоционально насыщенные (12,5 %) комментарии. Представлены высказывания, направленные на профилактику заболеваний (13,06 %). Переживания младших школьников в сфере здоровья разнообразны. Позитивная эмоциональная окраска представлена у 18,05 % испытуемых детей, негативная – у 25 %, нейтральная – у 56,94 %. Присутствие признаков напряженности, тревоги отмечено у 51,39 % детей.

Первичные представления о здоровье у детей младшего школьного возраста уже сформированы, когнитивная область «здоровье» продолжает развиваться и обогащаться разнообразными способами сохранения и укрепления здоровья, более полным и глубоким пониманием рисков и опасений в отношении своего здоровья. Младший школьный возраст является благоприятным для формирования когнитивной составляющей отношения к здоровью.

Общие особенности деятельностного компонента отношения к здоровью младших школьников проявляются в ухудшении показателей оптимального режима труда и отдыха, эмоционального благополучия, питания, сна с тенденцией ухудшения к концу начальной школы. Выявлены значимые различия между мальчиками и девочками по качеству сна: возможность выспаться, спать спокойно (3,06 против 3,48 при  $p < 0,01$ ) и по взаимодействию со сверстниками: наличие контактов, принятие в коллективе сверстников (3,39 против 3,81 при  $p < 0,05$ ).

В идеальных представлениях младших школьников о себе наиболее высокие позиции по степени значимости занимают характеристики «умный», «красивый», «аккуратный». Выявлены значимые различия идеального «я» мальчиков и девочек по характеристикам: «красивый» (2,78 против 3,43 при  $p < 0,001$ ), «аккуратный» (2,40 против 2,93 при  $p < 0,001$ ), «веселый» (2,42 против 2,70 при  $p < 0,05$ ). Реальная самооценка мальчиков по характеристике «красивый» значительно отличается от данного показателя у девочек (3,84 против 4,34 при  $p < 0,001$ ).

Мальчики и девочки младшего школьного возраста существенно отличаются по личностным особенностям: замкнутость – общительность (2,37 против 3,16 при  $p < 0,05$ ), подчиненность – доминантность (1,99 против 1,68 при  $p < 0,01$ ), сдержанность – экспрессивность (2,62 против 2,12 при  $p < 0,001$ ), низкий самоконтроль – высокий самоконтроль (2,21 против 2,49 при  $p < 0,05$ ). Мальчики младшего школьного возраста в большей степени, чем девочки, проявляют замкнутость, доминантность, экспрессивность и низкий самоконтроль, что отражается в их поведении, общении, обучении. Качество психологического и социального благополучия, восприятие себя успешными в разных сферах жизни у мальчиков имеют больше сложностей, чем у девочек.

При изучении взаимосвязи компонентов у девочек выявлена взаимосвязь между когнитивным и деятельностным ( $p < 0,01$ ), когнитивным и ценностным ( $p < 0,001$ ), ценностным и деятельностным ( $p < 0,01$ ) компонентами; у мальчиков – между когнитивным и деятельностным ( $p < 0,01$ ), когнитивным и ценностным ( $p < 0,05$ ), ценностным и деятельностным ( $p < 0,01$ ) компонентами.

Таким образом, можно заключить, что как мальчики, так и девочки имеют разнообразные эмоционально насыщенные представления о здоровье, включающие знания о физическом, психическом, социальном благополучии. Вместе с тем установлено, что деятельностный компонент отношения к здоровью у девочек сформирован лучше, чем у мальчиков, что проявляется в лучшем качестве отдыха, взаимодействии со сверстниками, демонстрации социально желательного поведения.

Компоненты отношения к здоровью как у мальчиков, так и у девочек взаимосвязаны.

В целом делаем вывод, что выдвинутые гипотезы подтвердились частично, а именно половые различия выявлены лишь в аспекте деятельностного компонента отношения к здоровью. Полученные результаты можно использовать в практической деятельности, направленной на

формирование адекватного отношения к своему здоровью у мальчиков и девочек младшего школьного возраста.

#### **Ссылки:**

1. Состояние здоровья и возрастно-половые особенности физического развития мальчиков и девочек младшего школьного возраста / Т.М. Параничева, Е.А. Бабенкова, Е.В. Тюрина, К.В. Орлов // Новые исследования. 2011. Т. 1, № 28. С. 33–45.
2. Никифоров Г.С. Диагностика здоровья: психологический практикум. 2-е изд. СПб., 2011.
3. Соболева Л.Г. Организационные технологии формирования культуры здоровья учащихся учреждений общего среднего образования : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Минск, 2016.
4. Камакина О.Ю. Отношение к здоровью детей младшего школьного возраста и их родителей : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2010.

#### **References:**

Kamakina, OYu 2010, *Attitude to health of primary school-aged children and their parents*, PhD in Psychology thesis abstract, Yaroslavl, (in Russian).

Nikiforov, GS 2011, *Diagnosis of health: a psychological workshop*, 2nd ed., St.-Petersburg, (in Russian).

Paranicheva, TM, Babenkova, EA, Tyurina, EV & Orlov, KV 2011, 'State of health and age-sex features of physical development of primary school-aged boys and girls', *Novye issledovaniya*, vol. 1, no. 28, pp. 33-45, (in Russian).

Soboleva, LG 2016, *Organizational technologies of health culture formation of pupils of the general secondary education*, PhD in Medical Science thesis abstract, Minsk, (in Russian).