

Т. В. ПЕТРОВСКАЯ, канд. пед. наук, доц.

(Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, г. Киев)

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У СПОРТИВНЫХ МЕНЕДЖЕРОВ

Наукові праці МАУП, 2003, вип. 6, с. 109–112

Одной из проблем оптимизации управления в спорте является проблема подготовки управленческих кадров спортивных менеджеров.

Профессиональная подготовка включает не только усвоение специальных знаний, но и формирование личности как сложный и многогранный процесс ее социализации, т. е. процесс ее становления, усвоения ценностей, норм, установок, образцов поведения. В процессе подготовки спортивный менеджер усваивает ценности профессиональной субкультуры.

Проанализировав систему ценностей по методике Рокича у студентов Национального университета физического воспитания и спорта Украины (240 чел.), были выявлены различия в формировании ценностей у студентов разных специализаций: спортивный менеджмент; олимпийский и профессиональный спорт; физическая реабилитация.

Для оценки и сравнения основные ценности были нами сгруппированы по таким признакам:

здоровье, материальные ценности, профессиональные, интеллектуально-познавательные ценности и творчество (табл. 1).

Сравнивая систему ценностей разных специализаций, можно сделать вывод об индивидуальных особенностях социализации и влиянии рода деятельности на формирование системы жизненных ценностей. Данную систему ценностей можно рассматривать и как систему ценностей представителя конкретной профессии.

Оценивая с этих позиций ценности, которые формируются у студентов специализации “спортивный менеджмент”, нельзя не обратить внимание на то, что здоровье как жизненная или профессиональная ценность занимает в рейтинге последнее место. Учитывая, что сферой деятельности спортивного менеджера является область спорта и организация массовой физической культуры, что непосредственно связано со здоровьем разных слоев населения, такая профессиональная ориентация представляется ущербной и тре-

Таблица 1

Рейтинг ценностей у студентов разных специальностей

Специализация	Здоровье	Материальные	Профессиональные	Социальные	Интеллектуально-познавательные	Творчество
Спортивный менеджмент	6	1	3	2	5	4
Олимпийский и профессиональный спорт	3	1	6	5	4	2
Физическая реабилитация	1	3	2	4	5	6

бует, очевидно, коррекции в плане профессиональной подготовки, т. е. усиления фактора здоровья в структуре профессиональных ценностей.

В этой связи рассмотрим проблему здоровья и здорового образа жизни.

Известно, что уровень здоровья человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. По данным ВОЗ, этот уровень лишь на 10–15 % связан с последним фактором, на 15–20 % обусловлен генетическими факторами, на 25 % его определяют экологические условия и на 50–55 % — условия и образ жизни человека.

Таким образом, очевидно, что первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям, установкам, степени гармонизации его внутреннего мира и отношений с окружением.

Между тем, по утверждению многих авторов [1–3; 5], современный этап развития нашего общества связан с демографическим кризисом, со снижением продолжительности жизни и ухудшением психического состояния здоровья населения. Поэтому первостепенной задачей повышения уровня здоровья должна стать сознательная, целенаправленная работа самого человека по восстановлению и развитию жизненных ресурсов, по принятию на себя ответственности за собственное здоровье, когда здоровый образ жизни становится потребностью.

Однако, как показывают данные, полученные при тестировании 575 студентов шести факультетов НаУКМА, только каждый пятый студент связывает значимость здоровья и здорового образа жизни с удачной карьерой.

Между тем современный рынок труда при относительно равных профессиональных возможностях отдает предпочтение тем, кто ведет здоровый образ жизни, меньше болеет, соответственно более творчески и энергично работает.

В настоящее время предложено оценивать здоровье по трем признакам: соматическому, социальному и личностному [4]. Соматический — совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, межличностная адаптация к окружающей среде. Социальный — мера трудоспособности, социальной активности, деятельное отношение человека к миру. Личностный признак подразумевает стратегию жизни человека, степень его господства над обстоятельствами жизни [5].

Согласно Ю. Лисицыну, здоровый образ жизни — это прежде всего деятельность, активность личности, группы людей, общества, использующих материальные и духовные условия и возможности в интересах здоровья, гармонического, физического и духовного развития человека [5].

Итак, поскольку здоровье во многом зависит от образа жизни, следовательно, необходимо расширять представления о здоровом образе жизни. А в систему подготовки спортивных менеджеров, очевидно, должно входить овладение оздоровительными, общеукрепляющими, природосообразными методами, влияющими на формирование установки на здоровый образ жизни.

Отметим, что в настоящее время нет достаточно полных данных о современных представлениях о здоровом образе жизни.

Согласно С. Московиси, социальные представления — это обобщающий символ, система интерпретации, классификации явлений. В структуре социальных представлений принято выделять три важных измерения (структурных компонента): информация; поле представлений; установка. Под информацией (определенным уровнем информированности) понимается сумма знаний об объекте. Поле представлений определяется как более или менее выраженное богатство содержания. Это иерархизированное единство элементов, где имеются образные и смысловые свойства представлений. При этом социальные представления являются своеобразной визитной карточкой социальной группы. Установка определяется как отношение субъекта к объекту представления. Считается, что установка первична, так как она может существовать при недостаточной информированности и нечеткости поля представлений.

В концепции социальных представлений большее значение уделяется выделению социальных функций последних. Важнейшей из функций является то, что они служат инструментом познания и детерминантой многообразия поведения и эмоциональных проявлений человека.

Целью нашего исследования было изучение представлений о здоровом образе жизни спортивных менеджеров и выяснение их отличий от представлений студентов других специализаций.

Студентам предлагалась анкета, состоящая из 12 составляющих здорового образа жизни, которые необходимо было проранжировать по степени их важности для здорового образа жизни.

Для анализа неосознанных представлений о здоровом образе жизни обследованным также

предлагалось выполнить рисунок, отражающий их представление о здоровом образе жизни. При анализе рисунков были выделены такие аспекты здорового образа жизни, как занятие спортом, отсутствие вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики), общение с природой, самосовершенствование.

Нам было интересно сравнить содержание представлений о здоровом образе жизни студентов разных специализаций (см. табл. 1), особенно учитывая то, что здоровье в системе их жизненных ценностей занимает соответственно 6, 3 и 1 место, а также сравнить их представление с имеющимися в литературе данными о представлениях медиков о здоровом образе жизни (табл. 2).

Как видно из табл. 2, основные факторы здорового образа жизни у студентов-спортсменов — это занятие спортом, правильное питание, неупотребление наркотиков. У студентов-реабилитологов к трем основным факторам относятся: неупотребление наркотиков, правильное питание, занятие спортом и ведение осмысленной жизни. У студентов-менеджеров эти факторы расположились так: ведение осмысленной жизни, гармоничные отношения в семье, занятие спортом. Медики определили основные факторы в таком порядке: ведение осмысленной жизни, гармоничные отношения в семье (что совпадает

с представлениями менеджеров), правильное питание.

Таким образом, можно отметить, что у медиков и спортивных менеджеров (студентов) более широкое представление о здоровом образе жизни, чем обычная констатация отсутствия вредных привычек.

При анализе данных о подсознательных представлениях о здоровом образе жизни обращают на себя внимание ярко выраженные гендерные различия. Более широкое подсознательное представление продемонстрировали студенты-юноши, для которых здоровый образ жизни ассоциируется в равной мере с самосовершенствованием (т. е. с полноценной духовной жизнью), физическими упражнениями и отсутствием вредных привычек.

Студентки в большинстве подсознательно связывают здоровый образ жизни с отсутствием вредных привычек и общением с природой.

Таким образом, поле представлений о здоровом образе жизни имеет различия в зависимости от контингента обследованных.

Однако нельзя не сказать о том, что существует взаимосвязь представлений о здоровом образе жизни со степенью его реализации. Так, легче реализовать свои представления тем группам, которые связывают здоровый образ жизни с отсутствием вредных привычек и занятием спортом. А поскольку для медиков и спортивных менедже-

Таблица 2

Таблица рангов составляющих здорового образа жизни практикующих медиков и студентов НУФВиС Украины

№ п/п	Составляющие	Медики	Студенты специализаций		
			Физическая реабилитация	Спортивный менеджмент	Олимпийский и профес. спорт
1	Занятие спортом	6-7	3-4	3	1
2	Не употреблять наркотики	4	1	8-9	3
3	Вести осмысленную жизнь	1	3-4	1	5
4	Позитивное отношение к себе	6-7	5	5	4
5	Гармоничные отношения в семье	2	9-10	2	7
6	Не употреблять алкоголь	12	9-10	7	8
7	Правильно питаться	3	2	8-9	2
8	Полноценная духовная жизнь	5	11-12	6	11-12
9	Не курить	11	6	10	9
10	Не вести беспорядочную половую жизнь	10	7-8	11-12	10
11	Доброжелательное отношение к другим	8	11-12	11-12	11-12
12	Самосовершенствование	9	7-8	4	6

ров здоровый образ жизни является более емким понятием, то, следовательно, им сложнее обеспечить его реализацию.



Литература

1. *Апанасенко Г. Л.* Охрана здоровья здоровых: некоторые проблемы теории и практики // Валеология:

Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. — СПб., 1993. — С. 33–48.

2. *Брехман И. И.* Введение в валеологию — науку о здоровье. — М., 1990.

3. *Васильева О. С.* Валеология — актуальное направление современной психологии // Психол. вестн. Ростов. гос. ун-та. — 1997. — Вып. 3.

4. *Иванюшкин А. Я.* "Здоровье", "болезнь" в системе ценностных ориентаций человека // Вестн. АМН СССР. — 1982. — № 1. — С. 49–58.

5. *Лисицын Ю. П.* Образ жизни и здоровье населения. — М., 1982. — 40 с.