**К исследованию феномена "культура здоровья" в области профессионального физкультурного образования**

Декан факультета психологии, доктор психологических наук, профессор О.А. Ахвердова, Декан факультета физической культуры, кандидат педагогических наук, доцент В.А. Магин, Ставропольский государственный университет, Ставрополь

Теоретическое и экспериментальное исследование феномена "культура здоровья" показало неразработанность данной проблемы, как в теории, так и в практике профессионального физкультурного образования. Интерес ученых к культуре здоровья человека вызван происходящими изменениями в социальной и образовательной сферах, связанных с полноценным использованием социальных институтов в обеспечении здоровья, качества жизни и воспитания "человека культуры". С целью изучения сущности данного феномена нами были рассмотрены понятия "здоровье" и "культура", позволившие сделать вывод о том, что культура здоровья - это интегративное личностное образование, являющееся выражением гармоничности, богатства и целостности личности, универсальности ее связей с окружающим миром и людьми, а также способности к творческой и активной жизнедеятельности.

Кроме того, на основании анализа медико-биологической, психолого -педагогической, философской, социологической литературы была определена структура культуры здоровья, представляющая собой единство когнитивно -мотивационного, эмоционального и коммуникативно-волевого компонентов. Определены критерии и показатели культуры здоровья личности, содержание которых обусловлено тем, насколько личностью осознаются здоровье и культура как общечеловеческие ценности; насколько проявляется универсальность связей личности с окружающим миром и людьми; насколько проявляются ее действенно-волевые качества. О наличии культуры здоровья мы судим, опираясь на такие критерии, как когнитивный, мотивационный, эмоциональный, коммуникативно-деятельностный, волевой. Их показателями выступают ценностные ориентации и качества личности, составляющие основу культуры здоровья будущего специалиста по физической культуре и спорту.

Определение уровней культуры здоровья потребовало целого комплекса методов психолого-педагогического, эмпирического и экспериментального исследования. Универсальной методики изучения культуры здоровья в науке не разработано. Но исходя из гипотезы, что культура здоровья представляет собой интеграцию когнитивно-мотивационного, эмоционального и коммуникативно-волевого компонентов, были использованы методы, позволяющие изучить каждый ее компонент в отдельности.

Исследование проводилось в Ставропольском государственном университете на факультете физической культуры, в нем приняли участие 178 будущих специалистов по физической культуре и спорту. При исследовании развития когнитивно-мотивационного компонента культуры здоровья у будущих специалистов по физической культуре и спорту было выявлено, что 82% респондентов культуру здоровья определили как синоним понятия "здоровый образ жизни", 10% затруднились с ответом и только 8% оказались близки к пониманию данного феномена. Практически все студенты убеждены в том, что здоровье и культура человека всегда были, есть и будут одними из основных ценностей, которые характеризуют развитость цивилизации. Но современные социально-экономические "болезни" общества способствуют формированию жесткой жизненной позиции у человека и переоценке общечеловеческих ценностей. В связи с этим студентам было предложено определить место здоровья и культуры в иерархии жизненных ценностей. На основании остающихся постоянными на различных этапах развития человеческого общества ценностей респондентами были определены ранговые места следующих ценностей: здоровье, любовь, образование, любимая работа, мир, семья, культура. Исследование выявило различное отношение к перечисленным ценностям. Следует отметить, что интересующие нас в первую очередь ценности культура и здоровье получили далекие друг от друга ранги. Так, культуре все респонденты отвели лишь пятый ранг, а здоровью - второй. Столь отдаленные ранги культуры и здоровья свидетельствуют о "кризисе" самосознания. И этот кризис определяет поведение человека, его образ жизни.

Критерии и показатели культуры здоровья личности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Структурные компоненты | Критерии | Показатели |
| Когнитивно-мотивационный | Когнитивный | 1. Понимание сущности культуры здоровья. 2. Пополнение объема знаний о духовном, психофизическом и социальном здоровье личности. 3. Осознание здоровья и культуры как общечеловеческих ценностей |
| Мотивационный | 1. Осознанное проектирование жизненных устремлений, определяющих modus Vivendi - образ жизни. 2. Валеологическое поведение обуславливающее здоровый образ жизни |
| Эмоциональный | Эмоциональный | 1. Эмоциональная устойчивость. 2. Преодоление трудностей и психических состояний на эмоционально-положительном фоне |
| Когнитивно-волевой | Коммуникативно-деятельностный | 1. Наличие и объем знаний по культуре общения. 2. Проявление коммуникативной толерантности. 3. Поисковая активность. 4. Удовлетворение оптимального двигательного режима |
| Волевой | 1. Стремление к саморазвитию, самосовершенствованию и самовоспитанию. 2. Волевая регуляция поведения, преодоление трудностей в достижении поставленных целей |

Комплекс методов изучения уровней культуры здоровья личности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Компоненты культуры здоровья | Цель изучения | Методы изучения |
| Когнитивно-Мотивационный | 1. Установление понимания сущности культуры здоровья 2. Определение положения здоровья и культуры в иерархии жизненных ценностей. 3. Установление личностного отношения студентов к здоровому образу жизни | Беседа. Анкетирование. Ранжирование.Анкетирование |
| Эмоциональный | Определение эмоционального фона жизни личности | Тестирование. Метод экспертных оценок |
| Конативно-волевой | 1. Определение уровня общей коммуникативной толерантности личности. 2. Определение развитости волевых качеств личности необходимых для сознательного преодоления возникающих трудностей | Тестирование.Самооценка. Педагогическое наблюдение |

Помимо медицинских и психологических аспектов здоровье человека и его образ жизни имеют и гуманитарный аспект. Курение, алкоголь, наркотики, переедание, проституция - явления не простые, причины их многообразны, но всегда имеют индивидуальный подтекст. В то же время в каждом из них есть нечто общее - низкая культура человека, ограниченность воспитания, слабая сила воли в виде низкой мотивации. Последнее позволило установить личностное отношение студентов к здоровому образу жизни, выявив, что большинство респондентов (98,3%) считают необходимым соблюдение здорового образа жизни для укрепления и сохранения своего здоровья. Вместе с тем 75,8% студентам не удается соблюдать режим труда и отдыха; 78,7% - не соблюдают режим питания; 55,6% - курят табачные изделия; 32,6% - неравнодушны к алкогольным напиткам; 85,4% - не знают или не используют в повседневной жизни методы психологической разгрузки; 41% - не используют методов самоконтроля за состоянием своего организма; 50,6% - не применяют в своей повседневной жизни методы закаливания организма и только 71,9% респондентов регулярно занимаются физическими упражнениями, что подтверждает появление аномальных признаков в сознании и самосознании личности современного студента факультета физической культуры.

Таким образом, становится очевидным и приходится констатировать несоответствие формирующихся образов "культуры здоровья" в самосознании личности поведению респондентов. Вероятнее всего, для сохранения и укрепления здоровья в современной российской культуре, в обществе в целом не сформирована в обыденном сознании мотивация здорового образа жизни. Какова же причина полученных результатов? С точки зрения психологов, социологов, педагогов, постиндустриальное общество характеризуется превалированием ценностей личностной индивидуальности над государственными ценностями. Поколение же обследуемых и их родителей воспитывалось в обществе, где государственные ценности преобладали над личностными, что исключало "культуру здоровья" из обыденного сознания как высшую личностную мотивацию, ибо формирование культуры на уровне сознания и самосознания происходило во имя высших интересов государства.

Настоящий анализ позволил представить качественную характеристику когнитивно -мотивационного компонента самосознания, выделив уровни его развития. Когнитивно-мотивационный компонент в структуре культуры здоровья респондентов, на наш взгляд, является значимым, потому что осознание образов здоровья и культуры как основных ценностей жизни определяет образ повседневной жизни, т. е. способ бытия, образ мыслей, стиль жизни, поведение. Когнитивно-мотивационный компонент в определенной степени обеспечивает развитие других компонентов культуры здоровья - эмоционального и конативно-волевого, отражающих спектр жизненных доминант и установок. Результаты настоящего исследования позволили сделать вывод о доминировании невысокого уровня развития когнитивно-мотивационного компонента самосознания феномена "культура здоровья" у студентов.

Эмоциональный компонент в структуре культуры здоровья личности определяет эмоциональный фон жизни, отражающий, как правило, уровень физического и социального благополучия, работоспособность, качество и удовлетворенность жизнью, и, кроме того, эмоциональный фон является основой для вероятностного возникновения и развития психосоматических расстройств, причиной которых служат эмоциональные стрессоры, ослабляющие силы сопротивляемости организма, вызывающие перестройку работы нервных и гормональных механизмов регуляции адаптационных процессов.

Изучение эмоционального компонента показало, что у большинства респондентов даже банальные стрессы самым существенным образом воздействуют на индивидуальный барьер психической и психологической адаптации, результатом чего является срыв личностных механизмов адаптации и компенсации. От эмоционального фона личности во многом зависит ее психологическое и психическое здоровье, которое обеспечивает достижение значимых целей, положительное или отрицательное отношение к своей деятельности.

Среди причин, порождающих отрицательный эмоциональный фон жизни, респонденты называют финансовые проблемы, проблемы личного и семейного характера, обыденные конфликты, неудачи в учебе и разочарованность избранной профессией. Практически все перечисленные причины разрешимы, поскольку являются временными, и лишь разочарованность избранной профессией в студенческие годы может перерасти в длительное нервно-психическое напряжение специалиста, отражая условия хронического стрессирования, и как следствие к психосоматической дизадаптации.

Полученные диагностические материалы позволили дать качественную характеристику эмоционального компонента культуры здоровья и определить уровни его развития. Именно поэтому мы считаем, что эмоциональный компонент высокозначим в структуре культуры здоровья личности и требует специального внимания в процессе формирования культуры здоровья будущего специалиста в области физической культуры и спорта.

Конативно-волевой компонент изучался с помощью ряда методик. Прежде всего это методика определения уровня общей коммуникативной толерантности личности, описанной В.В. Бойко. Именно коммуникативная толерантность - одна из важнейших и информативных черт человека. Она является собирательной характеристикой, поскольку в ней отражаются факторы судьбы и воспитания, опыт общения личности и различные ее проявления - культура, ценности, потребности, интересы, установки, характер, темперамент, привычки, особенности мышления. Данная характеристика личности относится к стержневым, ибо в значительной мере определяет ее жизненный путь и деятельность - положение в микро- и макросоциуме. Таким образом, особенности коммуникативной толерантности человека также могут свидетельствовать о его психологическом и психическом здоровье, внутренней гармонии или дисгармонии, о способности к самоконтролю и самокоррекции.

Практически у всех респондентов отмечаются хорошие адаптивные способности во взаимоотношениях с людьми, в основе которых лежит коммуникабельность. Наличие у специалиста коммуникабельности, осознаваемой им самим и отмечаемой у него окружающими, является показателем достаточно высокого коммуникативного потенциала.

В рамках нашего исследования было проведено опосредованное психолого-педагогическое наблюдение за развитостью волевых качеств у студентов. Воля тесно связана с биологической и социальной потребностью человека, его характером и играет важную роль в процессе познания и преобразования им природы, самого себя и общества. Сознательное отношение к сохранению и укреплению своего здоровья с неизбежностью требует проявления волевых качеств. Наиболее развитые волевые качества у студентов - самообладание и целеустремленность, что отражает уровень самосознания. Полученные данные позволили дать качественную и количественную характеристики конативно-волевого компонента и определить уровни его развития.

Культура здоровья специалистов по физической культуре и спорту представляет собой не что иное, как уровневую интеграцию когнитивно-мотивационного, эмоционального и конативно-волевого компонентов.

Исследование показало, что нулевой и идеальный уровни культуры здоровья у студентов отсутствуют. Недостаточный уровень определяется у 30,8% студентов, потенциальный уровень - у 11,5% студентов, оптимальный уровень - у 5,8% студентов, у 51,9% студентов культура здоровья представлена разноуровневыми компонентами. Культуру здоровья последнего типа мы относим к неопределенному уровню развития. Неопределенный уровень культуры здоровья отражает гетерохронность развития когнитивно -мотивационной, эмоциональной и характеристики конативно-волевой сфер жизнедеятельности личности при доминировании одной из них. Респонденты, у которых преобладал оптимальный уровень развития компонентов культуры здоровья, отличались успехами в учебе, вели активный образ жизни, лидировали в деловых и спортивных играх, активно участвовали в познавательно-творческих мероприятиях.

Таким образом, проведенное психолого -педагогическое эмпирическое и экспериментальное исследование дало основание сделать вывод, что культура здоровья представляет собой интегративное личностное образование, состоящее из когнитивно-мотивационного, эмоционального и конативно-волевого компонентов, которые, в свою очередь, отражают объем знаний, коммуникативную толерантность, эмоциональную устойчивость, активность и волевые качества, являющиеся неотъемлемой частью образа жизни специалиста по физической культуре и спорту в его индивидуальной культуре.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://lib.sportedu.ru>