

полученных при обследовании по тесту 4-х психических состояний Айзенка, в спокойной обстановке, на тренировке и на соревнованиях выявились следующие различия. Средний показатель тревожности совпадает в спокойной обстановке и на соревнованиях (7 баллов и 20-ти возможных) и превышает соответствующий показатель на тренировке (4 балла). Для боксёров характерен низкий уровень фрустрации (4 балла), одинаковый в спокойной обстановке, на тренировках и на соревнованиях. Средний показатель агрессии совпадает в спокойной обстановке и на тренировке (7–8 баллов), а на соревнованиях возрастает до 13-ти баллов. Также на соревнованиях возрастает и уровень ригидности (16 баллов против 7–8 в спокойной обстановке и на тренировке). Таким образом, для боксёров характерны низкая тревожность и фрустрация, средняя агрессивность. Уровень ригидности завышен лишь при обследовании на соревнованиях.

Модифицированная шкала оценки агрессии Айзенка – Спилбергера заполнялась спортсменами только на тренировках. Средний показатель агрессии по модифицированной шкале Айзенка равен 20-ти баллам из 28-ми возможных, что соответствует среднему уровню. По модифицированной шкале Спилбергера средний уровень агрессии равен 8 – 9 баллов из 24-х возможных, что по нашему мнению является достаточно низким баллом. Вопросы 4, 5, 6, которые оцениваются прямо и выражают прямую агрессию, редко оценивались больше чем в 1- 2 балла. Вероятно, это связано с нежеланием спортсменом признавать у себя наличие тенденций к агрессии.

Литература

1. Краев Ю.В. Влияние особенностей вида спорта на проявления агрессии и агрессивности у спортсменов. – СПб 1999.
2. Сопов В.Ф. Психические состояния в напряжённой профессиональной деятельности. – Москва 2005.

ВЛИЯНИЕ СРОКА ОБУЧЕНИЯ НА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

**Кладикова И.И.,
Жиденко А.А., д-р биол. наук,
профессор кафедры биологических основ
физического воспитания, здоровья и спорта
ЧНПУ им. Т. Г. Шевченко
zaa2006@ukr.net**

Введение. Одним из наиболее приоритетных задач государственной политики Украины является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения, обеспечение необходимых условий для жизнедеятельности, обучения и воспитания [2].

Понятие «здоровый образ жизни» имеет глубокие корни. В античном мире появляются первые концепции здорового образа жизни «познай себя» и «заботься о самом себе» [1]. Здоровый образ жизни с точки зрения медиков - это гармоничный режим сочетание работы и отдыха, оптимальное питание, физическая активность, соблюдение гигиены, отсутствие вредных привычек, а также важнейшая составляющая – доброжелательное отношение к окружающим и к жизни вообще в любых её проявлениях [4].

В психолого-педагогическом направлении (Г. П. Аксенов, В. К. Бальсевич, Л. С. Кобелянская и др.) здоровый образ жизни рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации [5]. Представители философско-социологического направления (П.А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров, А. С. Ципко и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составляющую часть жизни общества в целом [5].

Формирование здорового образа жизни – одна из актуальных проблем современности. На сегодняшний день выделяют два подхода в формировании здорового образа жизни. Первый подход – это борьба с факторами риска. Второй подход – это создание условий, в которых бы факторы риска не возникали [1]. Важными условиями формирования мотивов здорового образа жизни являются: знание форм поведения, способствующих психическому, физическому и социальному благополучию; вера в то, что здоровое поведение в действительности даст положительные результаты; оптимистическое отношение к жизни; развитое чувство самоуважения (Ананьев В.А., 1998) [1].

Обучение здоровому образу жизни строится на общих образовательных принципах, а так же на психологическом поведении, которое способствует сохранению здоровья. Однако образовательные и чисто психологические программы оказываются не состоятельными, так как они не учитывают целый ряд социальных и политических характеристик среды [1].

Цель исследования: сравнить понимание ведения здорового образа жизни студентами 2 и 5 курсов факультета физического воспитания.

Методы и организация исследования. На базе Черниговского национального педагогического университета имени Т. Г. Шевченко среди студентов 2 и 5 курсов (55 и 46 респондентов) факультета физического воспитания дневной формы обучения был проведен анонимный опрос по анкете, состоящей из 33 вопросов, посвященных здоровому образу жизни.

Результаты исследования и их обсуждение. Результаты анкетирования показали – студенты 2 и 5 курсов считают, что они ведут здоровый образ жизни (81,8% и 50% соответственно). При этом для студентов 2 курса (из 81,8%) характерно: употребление спиртных напитков – 4,4%, употребление алкоголя по праздникам и выходным – 44,4%. Кроме того, 2,2% студентов курят в зависимости от настроения, 11,1% постоянно

употребляют еду быстрого приготовления (фастфуды), 75,6% – редко. Студенты 5 курса (из 50%): 22,2% употребляют спиртные напитки; 38,9% – употребляют алкоголь по праздникам и выходным; 16,6% – курят; 5,6% – курят в зависимости от настроения; 88,9% – редко употребляют фастфуды; 11,1% – почти никогда. При таких неблагоприятных результатах среди тех, кто считает, что ведет здоровый образ жизни 73,3% студентов 2 курса и 38,9% – 5 курса искренне верят, что они не имеют вредных привычек. Другая часть студентов 24,2% (2 курс) и 44,4% (5 курс) хотят избавиться от них. В связи с тем, что анкетирование проводилось со студентами факультета физического воспитания, был задан вопрос – нужно ли человеку, который занимается спортом, вести здоровый образ жизни? 94,5% респондентов 2 курса ответили положительно, 3,6% – отрицательно, 1,1% – одно другому не мешает. Студенты 5 курса ответили несколько иначе, 88,9% из них считают, что людям, занимающимся спортом необходимо отказаться от вредных привычек; 11,1% – одно другому не мешает. Такой высокий процент положительных ответов у респондентов 2 курса (по сравнению с 5 курсом) объясняется тем, что 83,6% считают себя спортивными людьми, 12,7% – спортивными в некоторой мере и только 3,6% – дали отрицательный ответ. Для студентов 5 курса получены следующие результаты – 47,2%, 50% и 2,8% соответственно.

Выводы: анализ ответов студентов 2 и 5 курсов показал, что второкурсники в большей степени нацелены на здоровый образ жизни, нежели – пятикурсники. Более продолжительная студенческая жизнь отрицательно повлияла на будущих выпускников, некоторые из них не считают курение и употребление алкоголя вредными привычками. Отсюда следует, что кураторам необходимо, используя активные методы обучения, на всех курсах усилить работу по разъяснению и мотивированию здорового образа жизни, проблема понимания и практического применения которого остается постоянно актуальной.

Литература

1. Диагностика здоровья. Психологический практикум / Под ред. Г. С. Никофорова. – СПб. : Речь, 2011. – 950 с.
2. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді : Наказ Міністерства освіти і науки України від 21 липня 2004 р. № 605. – К., 2004. – 15 с.
3. Мартыненко А.В. Формирование здорового образа жизни молодежи (медико-социальные аспекты) / А.В. Мартыненко. – М. : Медицина, 2000. – 192 с.
4. Режим доступа <http://www.epochtimes.com.ua>
5. Режим доступа: http://nebook.net/book_bezpeka-zhittdyalnost_634_page_82/