**ОТНОШЕНИЕ ФИТНЕС-ИНСТРУКТОРОВ РАЗНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ**

**К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

***кандидат педагогических наук, доцент Дарданова Н.А.***

***кандидат педагогических наук, доцент Диаконидзе Ю.А.***

*ФГБОУ ВО «Смоленский государственный университет спорта»*

*(г. Смоленск, Россия)*

*e-mail: nat-dardanova*[*@yandex.ru*](mailto:kha-yulianna@yandex.ru)

***Аннотация.*** В статье представлены результаты педагогических исследований, которые позволили установить показатели пищевых привычек и волевой саморегуляции у инструкторов различных направлений.

***Ключевые слова:*** фитнес-инструктор, здоровый образ жизни, пищевое поведение, волевая саморегуляция.

*Введение.* Роль фитнес-клубов в развитии массовой физической культуры на современном этапе недооценивать нельзя, поскольку в них ведется активная физкультурно-оздоровительная работа для всех возрастных категорий граждан по различным направлениям [2, 3]. Ежегодно увеличивается число потребителей фитнес-услуг, несмотря на то, что занятия в фитнес-клубах проводятся на платной основе. Существенным плюсом этих организаций является удобство расположения, возможность посещения в любое удобное время дня, современное оснащение и эстетические условия занятий, а также наличие услуг по организации консультаций с профессиональными тренерами [2, 3].

Современный фитнес-инструктор должен иметь определенный уровень образования и квалификации: обладать знаниями по анатомии, физиологии и биомеханике, безопасной и правильной техникой выполнения упражнений, иметь представление об основах рационального и сбалансированного питания, уметь оценивать индивидуальные анатомические, физические и психологические особенности занимающихся разных возрастов, также навыки оказания первой доврачебной медицинской помощи и др [3, 5].

Большинство занимающихся возлагают большую ответственность на инструкторов, тем самым идеализируя их, считая, что фитнес-тренер максимально соблюдает жесткие требования традиционной формы здорового образа жизни: полный отказ от всех видов вредных привычек, соблюдение режима питания с контролем соотношения белков, жиров и углеводов, систематический тренировочный процесс, полноценное применение всех доступных средств восстановления [2, 5].

Однако не стоит забывать, что фитнес-тренер любого уровня и направления это простой человек со своими «слабостями» и интересами.

*Результаты исследования.* Цель исследования - изучить особенности отношения к здоровому образу жизни у фитнес-инструкторов разных программ.

Фитнес-инструктор, являясь непосредственной эталонной моделью для своих подопечных зачастую увлекается тенденцией «правильного питания» и фанатичным стремлением к соблюдению правил здорового образа жизни и к получению полноценной физической нагрузки. «Зацикленность» на этих аспектах, вместо получения удовольствия от процесса и полученных результатов, может привести фитнес-тренеров к физическому и моральному выгоранию, что повлечет за собой снижение качества предоставляемых услуг.

В медицине существует понятие орторексия, или патологическая одержимость правильным питанием, которое пока не является клиническим диагнозом, однако в последнее время об этом состоянии часто говорят современные специалисты. Согласно определению орторексия – «патологическая одержимость правильным питанием», включает строгое избегание еды, считающейся нездоровой, что может иметь серьезные пищевые (диетологические) и медицинские последствия [1, 3, 4].

В исследовании приняли участие фитнес-инструкторы г.Смоленска, работающих по различным направлениям групповых программ (n=13) и персональному тренингу (n=11). Средний возраст составил 31,5±0,17 лет.

Для решения поставленной цели применялись опрос для выявления орторексического пищевого расстройства по С. Брэтмэну и Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ), опросник волевого самоконтроля   
А. Г. Зверкова и Е.В. Эйдмана.

В результате проведенного анкетирования (опросников) установлено, что показатель, свидетельствующий о наличии или отсутствии орторексического пищевого расстройства (полученного по опроснику Брэтмэна) составил у инструкторов групповых программ 2,04 ± 0,11 баллов, у второй группы – 5,12 ± 0,46 баллов, что свидетельствует о преобладании ограничения по питанию у тренеров персональных программ, что условно можно объяснить соблюдением режима питания для последующей соревновательной деятельности.

Применение Голландского теста позволяет выявить причины, по которым человек нарушает калорийность и переедает. В основные причины переедания можно выделить:

* *экстернальное пищевое поведение*, когда человек не способен устоять перед едой, как перед провоцирующим фактором и контролировать аппетит;
* *эмоциогенное пищевое поведение*, которое формирует привычку заедать отрицательные эмоции (по статистике чаще встречается у женщин второго периода зрелости);
* *ограничительное пищевое поведение*, которое выражается в стремление жесткого ограничения в еде с последующими, так называемыми, «пищевыми качелями» (резкий срыв, заедание и снова ограничения).

На рисунке 1 представлены результаты Голландского теста по особенностям пищевого поведения обследованных фитнес-инструкторов различных направлений.

В результате установлено, что эмоциогенному типу питания наиболее подвержены инструкторы групповых программ – 2,1 балла (норма показателя 1,8 баллов), это возможно объяснить тем, что в основном групповые программы ведут девушки.

Показатель экстернального пищевого поведения у инструкторов персональных программ– 0,9, групповых – 1,07, что значительно ниже нормы (2,7 баллов). Это свидетельствует о том, что инструкторы способны контролировать аппетит, им не свойственно переедать за компанию, и, находясь на режиме питания, стараются его соблюдать.

Рисунок 1 – Результаты Голландского теста по особенностям пищевого поведения обследованных фитнес-инструкторов различных направлений

Высокие показатели ограничительного пищевого поведения – 3,04 балла – наблюдаются у инструкторов персональных направлений (такая же динамика отмечается у них и по опроснику Брэтмэна), что подтверждает четкий контроль компонентного состава собственного тела. У инструкторов групповых программ данный показатель находится в пределах нормы – 2,43 балла (норма 2,4 балла). Однако стоит отметить, что питание с завышенным показателем по этому типу сопровождается стрессом, что не может не отражаться на здоровье и психоэмоциональном состоянии.

На рисунке 2 представлены показатели волевой саморегуляции участников исследования. Под волевой саморегуляцией понимается мера овладения собственным поведением в различных ситуациях, способность сознательно управлять своими действиями, состояниями и побуждениями.

Рисунок 2 – Показатели волевой саморегуляции фитнес-инструкторов различных направлений

Уровень развития волевой саморегуляции может быть охарактеризован в целом и отдельно по таким свойствам характера как настойчивость и самообладание.

Показатель настойчивости у всех участников исследования выше среднего уровня (8 баллов), что характеризует силу их намерений, стремление к завершению начатого дела. При повышении этого показателя у людей проявляется гипер-деятельность, чрезмерная работоспособность, стремление к выполнению начатого дела, однако, при критическом увеличении этого показателя возможна утрата гибкости поведения, появление маниакальных тенденций.

Показатель самообладания у инструкторов групповых программ находятся в пределах нормы – 6,01 балла, а у персональных тренеров незначительно повышен – 7,2 балла (норма показателя 6 баллов), что отражает уровень произвольного контроля эмоциональных реакций и состояний. Люди эмоционально устойчивые, хорошо владеющие собой в различных ситуациях набирают повышенные баллы в этом показатели, им свойственно внутреннее спокойствие, уверенность в себе, свобода взглядов, тенденцией к новаторству и радикализму. Вместе с тем стремление к постоянному самоконтролю, чрезмерное сознательное ограничение спонтанности может приводить к повышению внутренней напряженности, преобладанию постоянной озабоченности и утомляемости.

Суммарный показатель волевой саморегуляции у исследуемых групп слегка превышает норму 12 баллов: на 0,3 балла у инструкторов групповых программ и 1,4 балла персональных направлений.

*Выводы.* Таким образом, результаты проведенного исследования позволили установить, что инструкторам персональных программ в большей степени присуще показатели ограничительного пищевого поведения, которые свидетельствует о жестком контроле компонентного состава собственного тела, при этом у инструкторов групповых программ отмечается незначительное преобладание эмоциогенного типа питания.

При оценивании результатов показателей волевой саморегуляции отмечается высокий уровень настойчивости у исследуемых обеих групп, что характеризует их как работоспособных, квалифицированных и стремящихся к развитию специалистов и профессионалов своего дела.

***Список литературы***

1. Калиуш, К.В. Пищевая культура поведения человека. Проблема. Пути решения / К.В. Калиуш, Т.И Тимофеенко, С.Н. Никонович // Инновации в индустрии питания: эл. сб. мат. III Междунар. науч.-практ. конф. – 2018. – С. 483-487.
2. Малютина, О.Ю. Ценности и принципы здоровьесбережения в работе фитнес-инструктора / О.Ю. Малютина // [М](https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38207369&selid=38207655)ат. VII Всерос. науч. - практ. конф. мол. уч., аспир., маг. и студ. с междунар. уч. под общ. ред. Ф.Р. Зотовой. – 2019. – С.601-603.
3. Романенко, Н.И. Анализ компетентности инструкторов по фитнесу / Н.И. Романенко, Е.В. Клочко // [Мат. науч. и науч.-метод. конф. ППС ФГБОУ ВО «КубГУФК». – №1. – 2019. – с.211-212.](https://www.elibrary.ru/contents.asp?id=41466425)
4. Руденко, А.В. Фитнес как основа здорового образа жизни /   
   А.В. Руденко // Образование. Наука. Производство. – 2018. – С. 3088-3092.
5. Шарагина, С.А. Фитнес как здоровый образ жизни. Психология фитнеса / С.А. Шарагина // [Психология и педагогика XXI века: теория, практика и перспективы](https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29286234&selid=29286379). – 2017. – С.198-200.