

Малозёмов О.Ю.

Уральский государственный педагогический университета (УрГПУ),

г. Екатеринбург

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ УЧАЩИХСЯ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ДИСКУРСЕ

Социальные изменения – это объективный процесс, однако воздействие резких социальных изменений на здоровье любого общества универсально повреждающее (И.Н.Гурвич, 1999; Ф. Райс, 2000). В связи с этим, проблемы здоровьесбережения учащейся молодёжи на постсоветском пространстве мы усматриваем в следующем: 1) негативном влиянии современного социума на здоровье, 2) спецификой подростково-юношеского возраста, 3) сложностью и неоднозначностью феноменов «здоровье» и «отношение» к здоровью, 4) организационно-методологическими проблемами в образовательной физкультурно-оздоровительной практике.

В условиях социально-кризисных преобразований в России наиболее вероятно дальнейшее ухудшение здоровья населения. *Во-первых*, социально-экономические изменения идут в направлении вестернизации, что предполагает усвоение ценностей и паттернов социального поведения, изначально присущих западным обществам. Для России это сложно, поскольку данной культуре воспитания характерна ориентация на стабильность, в отличие от американской – ориентации на изменения. *Во-вторых*, современная западная культура провозглашает автономию и независимость личности, тем самым, обуславливая нехватку эволюционно сложившейся общности и близости между людьми, результатом которых становятся многообразные психосоматические патологии. Более того, по мнению академика В.П.Казначеева, «чем выше конкуренция, тем более обесценивается живая сущность самого человека». *В-третьих*, для периода социокультурных трансформаций характерна потеря регулирующего значения социальных норм. Прежние социальные нормы теряют свою адаптивную функцию, а новые ещё не сформировались или не усвоены большинством. По мнению М.Оплера, существует прямая связь между социодинамическими процессами в обществе и психодинамическими процессами в индивидуальной психике, зачастую приводящие к состоянию длительной дезадаптации и деморализации широких слоёв населения. *В-четвёртых*, Россия пытается скопировать западные модели и в сфере образования. В России расслоение общества связано с расслоением по уровню образования, которое имеет тенденцию стать наследственным. То есть отечественное образование «успешно» повторяет путь западных стран, порождая в перспективе ещё большую социальную напряжённость и нестабильность (А.Новиков, 2004). *В-пятых*, в связи с низкими стартовыми возможностями вхождения в рыночные

отношения у большинства идёт эксплуатация наиболее доступного ресурса, а у молодёжи нередко и единственного – здоровья. При этом сегодня эксплуатация облегчена отсутствием культурно-ценностных запретов и отдалённостью во времени ухудшения здоровья. *Наконец*, оба фактора «цивилизованного стресса», гиподинамический и информационный, действуют на человека уже в детстве, в школьной среде, где влияние указанных стрессогенных факторов особенно сильно.

По данным ВОЗ, ухудшение условий жизни и снижение стабильности в обществе способствует увеличению стрессовых состояний в молодёжной популяции больше, чем в других, что приводит к повышению заболеваемости в данной возрастной группе. Реализация «наследственной» предрасположенности к патологическим отклонениям также чаще происходит в этом периоде. Кроме того, стремление учащихся к «взрослым» стереотипам поведения часто сопровождается усвоением вредных привычек, обуславливающих ухудшение здоровья. Наибольшие негативные изменения по всем показателям здоровья характерны для молодёжи 15-17 лет. В 15-19 лет среди причин смерти преобладают так называемые внешние, или неестественные, причины, напрямую зависящие от образа жизни и имеющие ярко выраженный поведенческий характер. Таким образом, здоровье подростка, юноши имеет существенную специфику его изучения, суть которой в том, что самооценка здоровья и его реальное состояние связаны у подростков не столько с фактическими заболеваниями, сколько с жизненными обстоятельствами, взаимоотношениями, удовлетворённостью жизнью и пр., а также с социокультурными нормами общества. Согласно концепции самоохранительного поведения (И.В.Журавлёва, 2002), характер последнего может быть позитивным и негативным. В целом же отношение к здоровью – одна из центральных, но пока слабо разработанных тем в философско-социологических и психолого-педагогических исследованиях человека.

В качестве двух основных методологических подходов к изучению здоровья молодёжи выделяют следующие: *первый подход* состоит в отборе и анализе факторов, значимых для здоровья учащихся с точки зрения взрослых людей; *второй подход* предусматривает исследование факторов, значимых именно с точки зрения подростков, юношества. При этом второй подход менее исследован и более результативен для самих молодых людей. Непосредственно *исследовательская проблема* в значительной степени заключается в том, что в основе поведения, направленного на здоровье, лежат разные, порой взаимоисключающие мотивы. Поведение в сфере здоровья зачастую является результатом повседневной деятельности, не требующей осознанной мотивации. При этом схемы поведения, зависящие от сознательной мотивации, менее устойчивы, чем те, которые являются естественным следствием социальных норм, валеоустановок и представлений, принятых в обществе. Таким образом, забота о здоровье

является в большей степени элементом конкретной культуры и требует междисциплинарного подхода в процессе изучения и формирования. Влияние же физической культуры, как основного средства поддержания здоровья, в нашем обществе минимизируется самими условиями социального выживания.

В связи с этим считаем, что *ведущая идея* исследований, связанных с сохранением здоровья учащихся, заключается в том, что все оздоровительные усилия в сфере физической культуры должны быть, прежде всего, ориентированы на *специфику восприятия, понимания и отношения учащихся* к самому феномену «здоровье», включённость его в иерархическую структуру ценностных ориентаций молодого человека. При этом физическое воспитание должно быть сориентировано на развитие личности молодого человека в целом, на формирование его психологической устойчивости, т.е. быть личностно-ориентированным. Это означает внимание к субъективной позиции учащегося, свободному выбору вида физкультурно-спортивной активности, организованной с учётом динамики психофизического состояния, мотивации, интересов в гендерно-возрастном аспекте учащихся. Проблема в том, что в образовательной практике в основном наблюдается просветительская работа, которая ведёт к накоплению информации. Однако, обилие знаний не делает автоматически человека ни более гармоничным, ни более благополучным, ни более счастливым (Л.В.Куликов, 2004), знания лишь опосредованно могут изменять поведение индивида, в том числе и в области сохранения собственного здоровья. Движущей и направляющей силой поведения являются мотивы и установки. Они определяются потребностями и ценностными ориентациями, которые служат базой для формирования установок. Исследованию этих феноменов поведения личности, направленного на сохранение здоровья, уделяется очень мало внимания. В связи с этим, *основное противоречие* в здоровьесформировании средствами образования на наш взгляд заключается в том, что в самой методологии большинства физкультурно-оздоровительных мероприятий слабо отражена внутренняя мотивация здоровьесохранного поведения, сути его понимания и восприятия молодёжью. Результатом становится личность молодого человека (девушки), слабо связывающая свою дальнейшую судьбу со сферой физической культуры, продолжающая эксплуатировать резервы здоровья в основном для целей социального выживания и благополучия, при этом не умеющая и не желающая реально средствами физической культуры поддерживать и восстанавливать собственный саногенный личностный потенциал. Реально учащимися зачастую не только не прилагаются усилия в направлении повышения уровня здоровья, но и сами нормативные представления молодёжи перестраиваются таким образом, чтобы оправдать своё бездействие в отношении здоровья. В целом в дальнейшем формируется общество с дефицитарным типом валеоустановок, воспитывающее аналогичные установки в последующих поколениях молодых людей.

По нашему мнению, наиболее перспективно, чтобы физкультурно-оздоровительная деятельность в сфере образования в первую очередь способствовала формированию и поддержанию адекватной самооценки, а также выходила за рамки непосредственно телесного оздоровления. В норме активное желание управлять собой (в том числе и в сфере здоровьесбережения) возникает у человека при условии, если происходит осознание *необходимости* и *возможности* самоуправления. Происходить это должно объективно, без излишнего внешнего нажима, по мере вхождения молодого человека в самостоятельную жизнь. Способность к самоуправлению формируется на основе самооценки фактического развития личностных качеств и их сравнения с аналогичными качествами у значимого окружения или своего идеала. По имеющимся данным (О.Ю.Малозёмов, 2003; В.А.Степанов, 2004) большая часть старших школьников и студентов отдаёт явное предпочтение развитию психологических качеств перед физическими. Это означает, что средства физической культуры должны быть направлены на выработку у учащейся молодёжи доминирующих социально-психологических имиджеобразующих качеств: уверенности, успешности, самостоятельности, коммуникабельности, независимости, мужественности (женственности). Суть в том, что физкультурная деятельность должна являться *востребуемым* началом и продолжением *социальной активности*, а также одним из средств реализации гендернообусловленных социально-психологических мотивов. Это должно быть заложено в *концепции оздоровления учащейся молодёжи средствами физической культуры*.

В связи с вышеизложенным, считаем, что тематика многих исследований в сфере здоровьесбережения учащихся должна быть ориентирована на выявление факторов, связывающих физкультурную деятельность с социально-психолого-педагогическими концепциями оздоровления учащейся молодёжи. Объектами подобных исследований могут быть валеоформирующие воздействия различных сторон не только образовательной сферы, но и общества в целом.

Марчук В.А., Медведев А.В., Марчук Ю.В.

Уральская государственная юридическая академия (УрГЮА),

г. Екатеринбург

ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет» (РГППУ), г. Екатеринбург

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА

Одним из направлений социальной политики государства является охрана здоровья нации. Данная функция реализуется посредством различных