

Рафикова А.Р.

314

РОЛЬ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СВОЕ ЗДОРОВЬЕ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА

Академия управления при Президенте Республики Беларусь, Минск, Беларусь

В условиях мирового экономического кризиса поддержание качества жизни населения – приоритетная задача любого государства. Это обусловлено его внешней (обороноспособность) и внутренней безопасностью (трудовой потенциал, демографическая безопасность и т.д.). Одновременно в современных общественно-экономических условиях качество жизни является приоритетом и каждого конкретного индивидуума, поскольку служит фактором формирования стабильности его социального и экономического положения в социуме. В функциональном смысле качество жизни подразумевает также достаточный уровень развития совокупности свойств жизни человека, включающей его внутренние возможности осуществлять жизнедеятельность с той или иной интенсивностью и экстенсивностью (жизненный потенциал), иными словами соответствие характеристик жизненных процессов индивидуально-социально-позитивным потребностям, интересам, ценностям и целям [1]. Собственно то, что мы и подразумеваем под «достаточным уровнем здоровья» человека. Таким образом, здоровьесбережение рассматривается как основа качества жизни населения в целом и конкретного индивида в частности.

Исторически сложившиеся социальные нормы в отношении здоровья, как правило, транслируются в каждой этнокультуре в виде традиций из поколения в поколение. Но они могут изменяться в зависимости от социально-политических и экономических условий. Например, до революции семнадцатого года доминировала православная концепция с первичностью духовной жизни и заботой о теле как «храме души». В советский период право на здоровье и бесплатную медицинскую помощь было закреплено в законодательном порядке и возлагало основную ответственность за здоровье граждан на государство. Социально-экономические изменения в начале 90-х годов внесли существенные коррективы в отношении к здоровью. На текущий момент забота о здоровье все больше ложится на собственные плечи граждан, к чему, как показала жизнь, не все оказались готовы. Происходящие изменения в государственной политике в сфере здравоохранения, (отчасти потому, что в нашей стране они идут постепенно и как бы незаметно для населения, по сравнению с нашими соседями, например, россиянами, украинцами, прибалтийскими государствами), до сих пор до конца не осознаются населением. И мы отмечаем, что на сегодня еще не произошли коренные изменения отношения граждан к здоровьесберегающей деятельности. К сожалению, в условиях рыночной экономики в нашей стране недостаточно используется практика оценки эффективности здоровья для морального стимулирования населения к здоровьесберегающей деятельности.

Между тем, в республике по болезни теряется в среднем 10 рабочих дней в год на одного работающего, тогда как в странах ЕС этот показатель составляет менее 8 дней. Опрос, проведенный в 2013 году в 15 странах, показал, что за 12 месяцев в среднем 17% работающих пропустили по болезни хотя бы один день, в результате чего на одного работающего приходится в среднем 7,9 потерянного рабочего дня. Пропуск работы по болезни влечет за собой прямые издержки на оплату больничных листов (там, где это предусмотрено) и косвенные издержки, обусловленные снижением производительности во время отсутствия работника. Также исследования специалистов свидетельствуют, что плохое состояние здоровья влияет на заработок: у мужчин он снижается в среднем на 6,1%, у женщин – на 5,4%. Примерно на 13% возрастает вероятность увольнения с рабочего места. Суммарные издержки, обусловленные пропуском рабочих дней по болезни в Республике Беларусь, составляют 0,55-1,37% от ВВП [2]. Это внушительные величины, принимая во внимание, что в данном случае не учитываются многие другие аспекты влияния плохого здоровья на рынок труда, в частности, последствия снижения производительности труда и влияние на уровень смертности.

Можно констатировать – отсутствие в обществе постоянной практики оценки эффективности здоровья на доступном для каждого руководителя организации и индивидуума уровне, и недостаточная корректность методик такой оценки ведет недооценке гражданами значимости своего здоровья. Например, следуя концепции «затраты–выгода»: экономическое выражение выгоды хорошего здоровья заключается в сравнительной оценке рассчитываемого возможного заработка человека после предпринятого лечения с тем, если он останется без такого лечения. Исходя из этого подхода здоровье того, кто зарабатывает больше стоит дороже и является более ценным. Безусловно, такой подход идет в противоречие с представлениями о социальной справедливости. В основе другой распространенной методики используется показатель готовности индивидуума платить за получаемые выгоды для своего здоровья. При этом готовность вкладывать в свое здоровье те или иные деньги зависит не только от ожидаемой выгоды и ценностного отношения к своему здоровью, но и во многом определяется уровнем доходов того, кто платит. Следует отметить, что при большинстве таких подходов человек понимается лишь как используемый обществом ресурс, а его здоровье – лишь как экономическая ценность. При этом современное направление социального развития все более акцентируется на обеспечении устойчивого развития человека, учитывая принцип существования экономики для развития людей, а не людей для экономики! Учитывая это, оценка эффективности здоровья должна идти не только с позиций социально-экономических, но и социально-культурных. Продуктивное поведение в усложняющемся мире требует от индивида и от общества не только знания о том, что может произойти, но также о том, насколько ценным является то, что может произойти. Поэтому управление качеством здоровья должно опираться на

оценку объективной и субъективной ценности здоровья в иерархии ценностей в обществе.

Кодексом Республики Беларусь об образовании от 13 января 2011 г. определено, что педагоги должны обеспечить воспитание у обучающихся культуры самопознания и саморегуляции, формирование потребности в саморазвитии и социальном взаимодействии, психологической культуры, формирование навыков здорового образа жизни, осознание значимости здоровья как ценности, физическое самосовершенствование. Предлагается рассматривать здоровье участников образовательного процесса как ценность и обязательное условие повышения качества образования, указывать на необходимость применения новых образовательных технологий. Задаваясь вопросом о месте физического воспитания в процессе формирования мотивации к здоровьесбережению будущих специалистов разных профилей и специальностей можно ограничиться весьма значимым: формирование здорового образа жизни, обеспечение физического самосовершенствования, содействие сохранению здоровья. Не так уж мало, а главное весьма традиционно. Однако, анализ проведенных в Академии управления, БГЭУ и ряде других вузов опросов свидетельствует, что в большей мере только привязка к зачету по дисциплине «Физическая культура» является для студентов побудительным мотивом к регулярным занятиям физическими упражнениями и формированию физической культуры личности. В свою очередь, немалое количество преподавателей физической культуры в нефизкультурных вузах считают себя несколько отстраненными от профессионально-практико-ориентированного образования, а свой предмет непрофильным и не имеющим ничего общего с профессиональными компетенциями готовящихся специалистов. Ведь не секрет, что в большинстве вузов профессионально-прикладная физическая культура является лишь условным разделом, положенным по программе и традиционно лишь условно существующем. Если заглянуть на занятия, то по большому счету то, что преподают в разделе ППФП будущим экономистам, несильно отличается от раздела ППФП для будущих учителей или технологов, или менеджеров и т.д. При этом всегда можно сослаться на материально-технические возможности (точнее невозможности) вуза, преподавательского состава кафедры и т.д.

При этом сама сущность прикладности физической культуры подразумевает ее как основу самостоятельного, инициативного самовыражения будущего специалиста, проявления творчества в использовании ценностей физической культуры в процессе профессионального труда. Именно физкультура отражает творчество личности, направленное на отношения, возникающие в процессе физкультурно-спортивной, общественной и профессиональной деятельности. Как же мы научим этому студентов, если сами не стремимся творчески строить процесс, если рассматриваем его узко в области теории и практики физической культуры, отрывая от динамики общественных явлений и запросов. Кроме того, с позиций экономической

теории следует отметить, что усложнение технологий, развитие техники, ускорение технического прогресса, тем не менее, предъявляет ужесточенные требования к «придатку машин» (как трактуется человек в условиях товарного производства). До полной автоматизации производства и процессов мы неизбежно должны строить телесность человека на основе формирования отдельных качеств, необходимых для специфической профессиональной деятельности. Тем самым диктуется необходимость прикладности процесса физического воспитания.

Значение капитала образования и капитала здоровья, выделяемых исследователями как основополагающие при оценке экономических потерь, возрастает с ростом влияния человеческого капитала в формировании нового качества экономики. Роль государства при этом может быть ограничена ролью социального менеджера, поскольку самоорганизовывает качество жизни сам человек. Государство лишь обеспечивает деятельность органов государственного и местного управления по организации деятельности институтов здравоохранения, физической культуры и спорта, образования с работой по организации самодеятельности населения в этих сферах. В связи с этим видится еще большая актуализация роли физического воспитания граждан республики с позиций формирования личной ответственности за здоровьесбережение, и в первую очередь на этапе не уже растроченных ресурсов организма, а формирующихся и развивающихся. Принцип собственной ответственности индивида за свое здоровье и качество жизни является преобладающим по двум основным причинам: во-первых, государственные институты доказали свою ограниченность в материальных и кадровых ресурсах; во-вторых, исходя из прав и свобод личности государство не может навязывать гражданам меры по оптимизации их жизнедеятельности, предписывать тот или иной образ жизни. Оно может только создавать предпосылки для реализации конституционных прав, в том числе на охрану здоровья [3].

Список литературы

1. Ванкевич, Е. Демографические параметры рынка труда в Беларуси / Е. Ванкевич // Белорусская думка.– 2008.– № 7.– С. 38-42.
2. Сайт Белорусского статистического комитета Республики Беларусь - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://belstat.gov.by>. – Дата доступа: 05.02.2015.
3. Юдин, В. П. Социальная защита: понятие, сущность, границы / В. П. Юдин. – Казань: Казан. гос. технол. ун-т, 1995. – 121 с.