

6. Тристень, К.С. Организация работы «Материнской школы» в филиале кафедры дошкольного образования и технологий: Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы: материалы VII Междунар. науч.-практ. семинара, 16—17 марта 2016 г., Барановичи, Респ. Беларусь / редкол.: А.В.Никишова (гл. ред.) Н.Г.Дубешко (отв. ред.) [и др.]. / К.С.Тристень, Ж.В.Казимирчик, В.А.Красикова — Барановичи: РИО БарГУ, 2016. — С. 262—264.
7. Тристень, К.С. Профилактика заболеваний органов и систем организма: монография / К.С.Тристень — Барановичи: БарГУ, 2014. — 301 с.
8. Тристень, К.С. Формирование здорового образа жизни: стоматологические аспекты: монография / К.С.Тристень — Барановичи: издатель Е. Г. Хохол, 2018. — 234 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE ATTITUDE TO THE HEALTH OF BOYS AND GIRLS

Д.А. ЧУЯНОВА, О.А. КОРОТКЕВИЧ
D.A. CHUYANOVA, O.A. KOROTKEVICH

Гомельский государственный университет им. Франциска Скорины
Гомель, Республика Беларусь
Francisk Skorina Gomel State University
Gomel, Republic of Belarus

В статье рассматриваются психологические особенности отношения к здоровью среди юношей и девушек. Проведено два эмпирических исследования, которые позволяют сделать соответствующие выводы.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни.

The article discusses the psychological characteristics of attitudes towards health among young men and women. Two empirical studies were carried out that allow to draw the appropriate conclusions.

Key words: health, healthy lifestyle.

Сегодня, как никогда, остро встает проблема формирования здорового образа жизни и здоровья юношей и девушек. От того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании навыки здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем реальный образ жизни, препятствующий или способствующий раскрытию потен-

циала личности. Молодежь наиболее восприимчива к различным формирующим и обучающим воздействиям.

Негативные тенденции последних лет в состоянии здоровья трудоспособного населения во многом связаны с усилением алкоголизации населения, которая повышает смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы, печени, желудочно-кишечного тракта, бытового и производственного травматизма. Общая смертность больных алкоголизмом в 2 раза выше, чем в аналогичной по полу и возрасту популяции, а среди общего числа внезапных смертей 18% сопряжены с и пьянством[1].

Преимущественное употребление алкоголя мужчинами вносит определённый вклад в различия между смертностью мужчин и женщин и соответственно продолжительности жизни мужской части популяции. По данным ВОЗ (всемирная организация здравоохранения), злоупотребление алкоголем является третьей причиной смертности после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний в мире. Особенностью современного здоровья населения является превалирование болезней с высокой активностью хронического течения патологического процесса (нервная, мочеполовая и костно-мышечная системы, органы пищеварения и кровообращения). Многочисленные социально-гигиенические исследования показали, что негативные тенденции в состоянии здоровья в значительной мере предопределяются неудовлетворительным образом жизни: вредными привычками, психоэмоциональным стрессом, нерациональным характером питания, проведением свободного времени и отдыха, низким уровнем медицинской активности. Это в большей степени определяет значение развития профилактики и одного из её важных направлений – формирования здорового образа жизни среди населения [2].

Самое распространённое понимание слова «здоровье» базируется на отсутствии болезни. Такой подход, конечно, имеет право на существование, однако в настоящее время его придется признать устаревшим и недостаточным. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ), являющаяся несомненным авторитетом в вопросах здоровья, кроме отсутствия болезни в понятие здоровье включает «полное физическое, психическое и социальное благополучие», а также способность и возможность «вести социально и экономически продуктивную жизнь» [3].

Существует три вида здоровья: физическое, психическое (душевное) и нравственное (социальное).

Физическое здоровье проявляется в отсутствии болезней и болевых ощущений, устойчивости к болезнетворным факторам (уровень иммунитета), в гармоничности физиологических процессов, внешнем виде, хо-

рошей физической форме (например, гибкость суставов и позвоночника, выносливость, высокие силовые и скоростные показатели, функциональные резервы и т. д.) и в широких адаптивных возможностях к изменяющимся параметрам внешней среды [4].

Психическое здоровье характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств. Оно определяется как состояние благополучия, при котором каждый человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества. Как говорил великий философ Платон, «хорошее душевное состояние своими добрыми качествами обуславливает наилучшее состояние тела» [5].

Нравственное здоровье определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т. е. жизни в определенном человеческом обществе.

Основу нравственного компонента здоровья человека определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде.

Отношение к здоровью — один из элементов самосохранительного поведения. Обладая всеми характеристиками, присущими психическому отношению, оно содержит три основных компонента: когнитивный, эмоциональный и мотивационно-поведенческий.

Когнитивный компонент характеризует знания человека о своем здоровье, понимание роли здоровья в жизнедеятельности, знание основных факторов, оказывающих как негативное (повреждающее), так и позитивно (укрепляющее) влияние на здоровье человека и т.п.

Эмоциональный компонент отражает переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, а также особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением физического или психического самочувствия человека.

Мотивационно-поведенческий компонент определяет место здоровья в индивидуальной иерархии терминальных и инструментальных ценностей человека, особенности мотивации в области здорового образа жизни, а также характеризует особенности поведения в сфере здоровья, степень приверженности человека здоровому образу жизни, особенности поведения в случае ухудшения здоровья [6].

Всем известно, что здоровый образ жизни является важной составляющей частью жизни каждого человека. Но каждый сам для себя трактует понятие здорового образа жизни. Для кого-то это может быть соблюдение

ем правильного питания, ежедневные тренировки в спортивных клубах или же полный отказ от вредных привычек. Это могут быть множество разных вариантов, но есть одно понимание, что хорошее здоровье влечёт за собой отличное настроение, успешную деятельность, отсутствие внутренних раздражителей, прекрасное самочувствие и многое другое.

Э.Гюани, А.Дюссер ввели в оборот понятие «болезни цивилизации», подчеркивая, таким образом, что многие болезни, широко распространенные в настоящее время, обусловлены особенностями образа жизни человека в современном обществе. Они выделил 4 категории таких заболеваний :

1 .«Болезни загрязнения »(следствие техногенной деятельности индустриальных цивилизаций : отравление почвы, воды, атмосферы) .

2.«Болезни истощения »(результат физического и нервно-психического переутомления человека).

3 .«Болезни потребления »(нарушение режима и структуры питания, употребление веществ, вызывающих химическую зависимость ,злоупотребления

лекарственным и препаратами).

4 .«Болезни обратной инадаптации» (вызванные рассогласованием биологических и социальных ритмов жизнедеятельности человека).

Отношение к здоровью может еще проявляться в том, какую самооценку имеет человек. Юношей и девушек интересует их собственный внутренний духовный мир, а так же их тревожат чувства и мысли о внешнем облике, красоте и соразмерности физического тела. В данном возрасте их волнует и физическое тело, и вид лица.

Также, можно рассматривать самооценку здоровья со стороны психологического равновесия и его аспектов.

Самооценка как интегральный показатель включает в себе оценку не только наличия или отсутствия симптомов заболевания, но и психологического благополучия - своих возможностей и качеств, осознания жизненной перспективы, своего места среди других людей. Люди, как правило, оценивают свое здоровье с точки зрения возможности выполнять социальные функции и роли. Исследования показали, что психологический дистресс, депрессивные симптомы влияют на трудоспособность и самооценку здоровья сильнее, чем многие серьезные хронические заболевания. Это, собственно, и обуславливает регулятивную функцию самооценки здоровья. Вместе с тем самооценка физического и психического состояния выступает в качестве реального показателя здоровья людей.

Еще Гиппократ определял здоровье как субъективно-психологиче-

ское ощущение. Хотя субъективные оценки априори не могут быть полностью надежными при определении истинного состояния здоровья, обнаружена довольно высокая степень соответствия самооценки и объективной характеристики здоровья, выявленная в результате различных исследовательских процедур, в частности, путем сравнения самооценок и данных медицинских карт.

На состояние здоровья так же влияет и профессиональная деятельность. Практически все профессии предъявляют свои требования к здоровью человека, например в двигательных профессиях, это будет координация движений, сила и мышечная выносливость, в нервно-психических профессиях - сила, подвижность, уравновешенность нервной системы и т.д.

Одни профессии предъявляют повышенные требования к здоровью человека, потому что могут быть связаны со значительным напряжением зрения, такие как оператор, часовщик, ювелир, длительным стоянием на ногах, например продавец, зубной врач, парикмахер, высоким нервно-психическим напряжением как у учителя, администратора.

Выбирая профессию, надо задуматься, как она повлияет на здоровье, не вызовет ли обострение имеющихся хронических заболеваний или возникновение новых.

В эмпирическом исследовании мы взяли за основу базу исследования Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины.

Выборку исследования составили 80 студентов ГТУ им. Ф. Скорины, средний возраст которых составил 19-22 лет. Из них 40 человек психологического факультета и 40 человек с биологического факультета.

Опросник на формирование современных знаний о здоровом образе жизни и выявлении ведущего стиля в отношении ведения здорового образа жизни студентами разработанный В.П. Войтенко.

Цель: выяснить, какой образ жизни ведут девушки и юноши.

В методике предоставлены 10 тестовых вопросов с предоставленными на них ответами, на которых давая ответы получают баллы, которые описаны в ключе.

Набрав определенную сумму баллов можно выяснить, какой образ жизни имеют юноши и девушки: менее 25 очков – вы ведете здоровый образ жизни; 25-50 ведете довольно здоровую жизнь, но могли бы ее улучшить, изменив некоторые из ваших привычек; 50 и более – ведете неправильный образ жизни, срочно измените некоторые из ваших нездоровых привычек.

Анкетированием было охвачено 80 студентов: 40 парней, 40 девушек. Результаты анкетирования следующие. Возраст от 17 до 19 лет.

Исходя из ответов юношей и девушек в анкете, было подсчитано и выявлено, что 85% девушек ведут довольно здоровую жизнь, но могли бы ее улучшить, изменив некоторые из своих привычек, и лишь 15% – ведут здоровый образ жизни. Что касается юношей, то 67.5% юношей ведут довольно здоровую жизнь, но могли бы ее улучшить, изменив некоторые из своих привычек, и лишь 32.5% – ведут здоровый образ жизни.

Опросник «Индекс самооценки здоровья» разработанный В. П. Войтенко.

Цель: выяснить, насколько хорошо осведомлены студенты о своем здоровье и проявлении внутренних раздражителей.

Для самооценки состояния здоровья применяется специальная анкета, состоящая из 27 закрытых вопросов и 1 открытого вопроса. На 27 вопросов предусмотрены ответы «да-нет», на последний вопрос – предоставляется выбор ответа из четырех предложенных (хорошее, удовлетворительное, плохое, очень плохое состояние здоровья).

На основе полученных результатов от испытуемых можно сделать выводы о том, кто из парней или девушек больше осведомлены о своем здоровье, и насколько хорошо.

Анкетированием было охвачено 80 студентов: 40 парней, 40 девушек. Следуя результатам данных, число неблагоприятных для анкетированного ответов у девушек составляет 30.3%. Такое количество девушек не удовлетворены своим здоровьем, у парней процент неудовлетворенных собственным здоровьем составил - 32.5%.

Результаты исследования типа ведущего стиля здорового образа жизни среди студентов на основе опросника, разработанного Качан Л.Г. «Выявление современных знаний о здоровье и здоровом образе жизни» представлены на *Рисунке 1*.

Согласно полученным данным, 2.2 85% девушек и 67.5% юношей ведут довольно здоровую жизнь, но могли бы ее улучшить. С определенным ведением здорового образа жизни было выявлено 15% девушек и 32,5% юношей. Среди опрошенных реципиентов, как среди девушек, так и среди юношей отсутствовали личности, у которых ведущим стилем жизни был бы неправильный образ жизни.

Таким образом, девушки и парни имеют в большей степени одинаковый стиль ведения здорового образа жизни. Но есть и студенты набравшие среднее количество баллов, которые говорят о не полном введении здорового образа жизни. Среди них юноши преобладают в незначительной степени девушек.

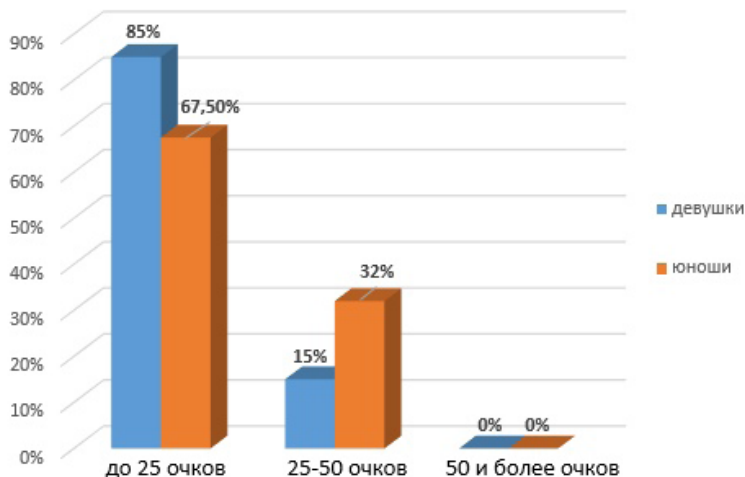


Рис. 1. – Результаты исследования по типу ведения здорового образа жизни у юношей и девушек.

Для расчета статистически значимых различий между студентами женского и мужского пола был использован коэффициент U-критерия Манна-Уитни. Согласно произведенным расчетам, $U_{\text{эмп}} = 4,5$ Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}$ (4,5) находится в зоне не значимости. Следовательно, принимается гипотеза H_0 , которая подтверждает наше предположение о том, что у девушек и юношей одинаковый стиль здорового образа жизни.

Обобщение научных разработок позволяет нам рассматривать здоровый образ жизни как поведение, направленное на сохранение и улучшение физического, психического и духовного здоровья.

Следует заметить, что число молодых людей, регулярно добровольно занимающихся физкультурой и спортом, постепенно растет, большая часть из них считают целью занятий здоровье, меньшая – совершенствование тела.

Таким образом, мы считаем, что основными психологическими аспектами формирования у студентов здорового образа жизни являются мотивация и установки на здоровье и здоровый образ жизни.

Проведенное эмпирическое исследование позволяет выявить, что большинство студентов как девушки, так и юноши ведут довольно здоровую жизнь, но могли бы ее улучшить, изменив некоторые из своих привычек, что говорит о том, что у студентов имеется понимание о важности

здорового образа жизни и выработан определенный стиль поддержания здоровья. Такие студенты понимают важность поддержания здорового образа жизни и придерживаются его.

ЛИТЕРАТУРА

1. Формирование здорового образа жизни в молодежной среде // Студбукс. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://studbooks.net/> – Дата доступа: 01.03.16 г.
2. Изуткин, Д. А. Формирование здорового образа жизни. // Д.А. Изуткин, Н.П. Абаскалова – Новосибирск: Советское здравоохранение, 1984, № 11, с. 8-11.
3. Ермакова, П. Н. Психология личности: учеб. пособие / П.Н.Ермакова, под ред., В.А. Лабунской – Москва , 2008. 653 с.
4. Халилов, С. Книга афоризмов. Избранное из избранных / С. Халилов – Москва, 2012. 288 с.
5. Артюнина, Г.П. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни. / Г.П. Артюнина, С.А. Игнаткова - Псков: учебное пособие для студентов педагогических вузов, 2003, 304 с.
6. Никифоров, Г.С. Психология здоровья / Г.С. Никифоров – Питер: Психология здоровья, 2006. – 275 с.

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ КАК ОБЪЕКТ ПОЛИТИЧЕСКОГО УПРАВЛЕНИЯ

PHYSICAL CULTURE AND SPORT AS AN OBJECT OF POLITICAL CONTROL

В.А.ТЕР-АКОПЬАН

V. A. TER-AKOPYAN

Южно-Российский институт управления –
филиал Российской Академии народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации
Ростов-на-Дону, Российская Федерация
South-Russian Institute of management –
branch of the Russian Academy of national economy and public service
under the President of the Russian Federation
Rostov-on-don, Russian Federation
e-mail: german_04@mail.ru

В статье анализируется политика государства, проводимая в сфере физической культуры и спорта, рассмотрены физическая культура и спорт как объекты политического управления. Сделан вывод, что спорт, и, прежде всего, спорт высших достижений – одна из важнейших составляющих