

УДК 316,3/4

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

<sup>1</sup>Матвеев С.С., <sup>1</sup>Матвеева Л.М., <sup>1</sup>Федулина И.Р., <sup>2</sup>Тимербулатов И.А.

<sup>1</sup>ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», Уфа, e-mail: stanekhka10@mail.ru;

<sup>2</sup>Уфимский юридический институт МВД России, Уфа, e-mail: matveeval57@mail.ru

Мировоззренческой основой исследования явились принципы системного, деятельностного, культурологического подходов к анализу общественных процессов. Вопросы физического развития населения должны занимать центральное место в системе здравоохранения. В настоящее время развитие физической культуры детей и учащейся молодежи является главным средством управляемого воздействия общества на здоровье и продолжительность жизни нации, приоритетной государственной задачей. Достижение людьми определенных научно обоснованных параметров физического развития и двигательной подготовленности является необходимой основой сохранения и улучшения здоровья, роста продолжительности жизни. Нормативный подход важен при организации физического воспитания подрастающего поколения. Состояние здоровья и физическое развитие населения свидетельствуют о необходимости коренных изменений в системах здравоохранения и их физического воспитания. Разработка и осуществление неотложных мер по модернизации физкультурно-оздоровительной деятельности, реконструкции организационных основ и управления здравоохранением и системой физического воспитания стали важнейшими социальными задачами.

**Ключевые слова:** физическая культура, физическое развитие, физкультурно-оздоровительная деятельность, образ жизни, здоровье

## ACTUAL PROBLEMS OF PHYSICAL CULTURE AND RECREATIONAL ACTIVITIES IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

<sup>1</sup>Matveev S.S., <sup>1</sup>Matveeva L.M., <sup>1</sup>Fedulina I.R., <sup>2</sup>Timerbulatov I.A.

<sup>1</sup>Bashkir State Pedagogical University. M. Aknulla, Ufa, e-mail: stanekhka10@mail.ru;

<sup>2</sup>Ufa legal institute of ministry of internal affairs of Russia, Ufa, e-mail: matveeval57@mail.ru

World outlook basis of research were the principles of system, activity, culturological approaches to the analysis of public processes. Questions of physical development of the population have to take the central place in health system. Now development of physical culture of children and the studying youth is the main means of the operated impact of society on health and life expectancy of the nation, a priority national objective. achievements by people of certain evidence-based parameters of physical development and motive readiness is a necessary basis of preservation and improvement of health, life expectancy growth. Standard approach is important at the organization of physical training of younger generation. Health and physical development of the population indicate the need for fundamental changes in systems of health and physical education. Development and implementation of emergency measures on modernization of physical activity, the reconstruction of the organizational framework and management health and physical education have become major social problems.

**Keywords:** physical culture, physical development, sports and improving activity, way of life, health

В последние десятилетия в стране наблюдается рост сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, травм, болезней органов дыхания, пищеварения, нервной системы, опорно-двигательного аппарата и других патологий, приводящих значительное число людей к преждевременной смерти. Здоровье населения России стало проблемой национальной безопасности.

Традиционные системы здравоохранения и физического воспитания вошли в противоречие с современными требованиями общественной жизни, необходимость адекватных качественных преобразований в этих сферах очевидна.

Предстоит научно обосновать основные направления модернизации отечественного здравоохранения и системы физического вос-

питания, разработать эффективные меры по устранению несоответствия их содержательных и организационных основ общественным потребностям, современным требованиям научно-технического и социального прогресса.

Требуется научно объяснить создавшуюся ситуацию, выявить основные причины кризиса в сфере здоровья, ранжировать природные и социальные факторы влияния на структуру заболеваемости и продолжительность жизни различных категорий населения, определить основные направления необходимой структурной перестройки, разработать принципы построения эффективных и реально выполнимых оздоровительных программ, внести нужные коррективы в деятельность соответствующих институтов и учреждений.

В специализированной медицинской и педагогической литературе социальные проблемы физкультурно-оздоровительной деятельности не получили должного освещения. Особенно большие пробелы обнаруживаются в теории организации и управления физкультурным движением.

Социологический подход устраняет ведомственную ограниченность в трактовке проблем физической культуры, препятствующую комплексному решению проблемы, систематизации и интеграции разрозненного отраслевого знания в единую адекватную теорию. Соотнося содержание употребляемых понятий и определений с реалиями современной общественной жизни и уточняя их, автор выявляет формирующиеся тенденции развития, вносит необходимые принципиальные коррективы в теорию, стратегию и непосредственную практику здравоохранения, физического воспитания, экологическую деятельность, организацию труда и быта, структуру образа жизни. Социальный подход даст возможность комплексно рассмотреть проблемы многогранной физкультурно-оздоровительной деятельности, избегая недостатки частных научных трактовок, определить реальные направления ее развития и совершенствования, обосновать и практически осуществить ряд неотложных мер по улучшению здоровья людей с учетом общих и всеобщих закономерностей общественного развития.

Новые мировоззренческие подходы, более высокий уровень теории и методологии позволят глубже понять социальный смысл многих аспектов современной физкультурно-оздоровительной деятельности, критически переосмыслить творческое наследие, уточнить конкретные образовательные и воспитательные задачи, дать практические рекомендации по улучшению организации физической культуры, используя на практике наиболее эффективные средства и методы сохранения и укрепления здоровья [3].

Социологический анализ должен помочь в формировании новой философии здоровья, способной оказать конструктивное формирующее воздействие на поведение людей, преобразование содержания и совершенствование организационных основ и управления здравоохранением, физическим воспитанием и другими системами жизнеобеспечения. Традиционная деятельность в сфере здоровья должна трансформироваться в мощную систему общественной и индивидуальной профилактики физического совершенствования

человека, широко использующую достижения современной науки и техники, немедицинские средства оздоровления в государственных и самодеятельных формах.

Актуальность социологического объяснения физкультурно-оздоровительной деятельности повышается и в связи с необходимостью обогащения государственных и общественных структур, политических партий и движений, администрации всех уровней, организаторов здравоохранения и физического воспитания, врачей, учителей, родителей, широкой общественности, знанием принципов практического решения, возникших проблем физической культуры, совершенствования организации и управления физическим воспитанием на основе более глубокого понимания потребностей, целей и задач его развития.

Научно-технический прогресс создает большие возможности для реализации потребности людей в здоровье, увеличении активной продолжительности жизни. Мировой наукой и практикой достигнуты здесь значительные успехи. Наряду с лечебно-медицинскими направлениями все большее развитие в здравоохранении получают общественная и индивидуальная профилактика, использование природных резервов человеческого организма, эффективное лечение, целенаправленное использование различных медицинских и немедицинских средств сохранения и улучшения здоровья.

Причинам кризиса здравоохранения в России не дано еще надлежащего концептуального объяснения, а меры по его устранению методологически не обоснованы. Отсутствует общая теория физической культуры, недостаточна социологическая, медико-социальная, социально-педагогическая и медико-педагогическая проработка важнейших вопросов. В целом разработка проблем здоровья и путей их решения отстает от требований жизни, особенно серьезные пробелы имеются в теории организации и управления физкультурным движением.

Тоталитаризм исключал объективный анализ проблем здравоохранения и физического воспитания, инновации в условиях административно-командной системы не допускались. Обществу навязывались априорные схемы организации и управления здравоохранением и физическим воспитанием, «развитие» по «остаточному принципу». Подцензурные «научные» публикации по социальным проблемам здравоохранения и физического воспитания того времени не отражали действительного состояния здоровья и физического развития

населения. Вопросы организации физкультурно-оздоровительной работы не получали адекватного освещения. К сожалению, многие положения о физкультурно-оздоровительной деятельности, сформулированные десятилетия назад, несмотря на резкие сдвиги в общественном бытии людей, не претерпели до сих необходимых изменений, хотя явно устарели.

Многие из последствий НТП не получили должного отражения в теории и практике здравоохранения и физической культуры в России, и это привело к их существенному отставанию от мировых достижений, превратив здоровье в проблему национальной безопасности.

Возникшая в системе высшего физкультурного образования (институтах физической культуры) отраслевая социология физической культуры и спорта, стесненная физкультурно-педагогическими установками, не смогла подняться выше узко ведомственной трактовки физкультурно-оздоровительных проблем, углубившись всецело в исследования, связанные со спортом высших достижений.

Но большинство публикаций не выходило за рамки констатации фактов («отдельных недостатков»), не содержало конструктивных предложений по совершенствованию организации и управления физкультурно-оздоровительной деятельностью, поскольку это затрагивало существующую тоталитарную систему в целом, критика которой категорически запрещалась. Все заранее было предопределено централизованным планированием, а внесение корректив в постановления административно-командной системы не допускалось.

Ведомственные подходы не учитывают важных сторон общественной жизни, определяющих взаимодействие здравоохранения, физического воспитания, экологии и других систем и условий жизнеобеспечения с социально-экономической системой общества в целом, производительными силами и производственными отношениями, экономикой и другими базисными факторами, политической деятельностью.

В публикуемых статьях недооценивают значения общих закономерностей и тенденций общественного развития. За частными вопросами многие перестают видеть общие, высказываются суждения, не имеющие социально-философского обоснования и тем самым мешающие интеграции необходимого для физкультурно-оздоровительной работы знания.

Отсутствие четко выраженных научно обоснованных принципов затрудняет разработку общей концепции и объективную оценку происходящего, определение реально осуществимых практических мер по устранению кризисной ситуации в теории и практике физической культуры.

Цель исследования: концептуальная разработка социологических проблем организации и управления физкультурно-оздоровительной деятельностью для определения принципов построения адекватных моделей организации и управления физическим воспитанием населения, интегрирующих в своем содержании всю совокупность средств культурного воздействия на здоровье и физическое развитие человека.

Социологический подход к изучению и решению проблем здоровья и физической культуры позволит создать более совершенную концепцию и научно обоснованную методологию изучения и решения организационных проблем физкультурно-оздоровительной деятельности. Предлагаемые социологические и социально-педагогические разработки теоретических и организационных основ физического воспитания позитивно повлияют на результаты физкультурно-оздоровительной деятельности, здоровье и физическое развитие всех слоев населения.

Здоровье – сложное общественное явление. Его формирование происходит под воздействием разнообразных факторов природного и социального характера, многие из которых носят глубокий базисный социально-экономический, а многие и генетический характер. На рост смертности влияет и неадекватность сложившихся систем здравоохранения и физического воспитания. Формирующее воздействие на здоровье (Робинс, 1980) оказывают: наследственность (генетика) – 20,4%, окружающая среда – 19,9%, образ жизни – 51,2%, медицина и здравоохранение – 8,5% [1].

Состояние здоровья человека, уровень его психологического самочувствия, жизненные ориентации и многое другое, также детерминированы широким спектром объективных обстоятельств и феноменов развития экономических и институциональных структур. Поэтому, отдавая должное существенному влиянию «личностной компоненты» на образ жизни, мы подчеркиваем, что этот показатель может рассматриваться как комплексный критерий развития всей среды жизнедеятельности человека [3].

По данным А. Кофмана, в 50–52 % случаев здоровье определяется образом жизни и только 10–15 % зависит от здравоохранения [2].

Результаты медицинских осмотров дошкольников квалифицированно не анализируются, результаты не комментируются и до сведения родителей и общественности не доводятся потому и многие другие проблемы материнства, детства и дошкольного физического воспитания потом отрицательно сказываются на здоровье и физическом развитии детей и юношества. Специальные медицинские группы для детей, имеющих отклонения в физическом развитии, в школах не созданы, индивидуальная работа не проводится. Многие родители (до 10,0–15,0 % в отдельных классах) добиваются освобождения детей от уроков физической культуры, чем еще больше усугубляют их физическое отставание. Число физически неактивных школьников постоянно возрастает.

Большинство школ хотя и располагают спортивными залами и площадками, спортивным оборудованием, но продуктивно их не используют.

На основании данных медицинской статистики, отчетов органов образования и спорткомитетов, экспертных оценок, тестирования и антропометрических исследований, анкетных опросов нами сделан вывод, что более половины школьников (53,0 %) имеют ослабленное здоровье. Доля здоровых детей в отдельных школах к окончанию обучения не превышает 20–25 %. Около 50 % призывников в армию не выполняют предусмотренных нормативов, а 20 % по состоянию здоровья не признаются пригодными к службе в армии вообще. Заболеваемость призывников за последние годы увеличилась на 49,0 %, возврат из армии по состоянию здоровья – на 30 % [1].

До 40,0 % студентов Республики Башкортостан имеют признаки различных хронических заболеваний (нервно-психических, сердечно-сосудистых, органов дыхания), у 25 % наблюдается снижение остроты зрения. Предрасположения к этим болезням возникают обычно в предшествующий период жизни и их следует отнести к издержкам физического воспитания в дошкольные и школьные годы.

Выявлены и существенные недостатки в их физическом развитии: только у 25,6 % студентов оно соответствовало силовым и жизненным индексам, нарушения бронхиальной проходимости встретилось у 22,9 % (чаще у юношей, чем у девушек). На долю 16–17-летних

студентов у юношей приходится 58,7 случаев бронхиальной обструкции, среди девушек 81,8 %, что содержит потенциальную угрозу болезням. У 43,2 % студентов наследственностьотягощена болезнями органов дыхания, системы кровообращения и пищеварения, причем у девушек она оказалась в 2 раза чаще, чем у юношей.

Среди поступивших на 1-й курс университетов не выполнили нормативных требований в беге на 100 – 45,0 %, в беге на 500 м – 31,0 %, в прыжках в длину – 30,0, в подтягивании – 40,0; 34,8 % не умеют плавать; к специальной медицинской группе отнесено 5,1 % первокурсников [5].

В России 55–60 % среди мужчин и 25–30 % женщин являются регулярными курильщиками. По нашим данным в 8-х классах курят или пробовали курить 35 % мальчиков и 14 % девочек. Общая заболеваемость по обращаемости в РБ за последние десять лет имеет четкую тенденцию роста во всех возрастных группах. Показатели общей заболеваемости по республике в 2000 году среди детей выше российских на 15,2 %, подростков на 29,9 %, взрослых на 29,4 % [4].

За 2014 год в Башкортостане она выросла по сравнению с 2013 годом среди детей на 4 % (198697,3 на 100000 населения соответствующей возрастной группы), подростков – на «8 %, среди взрослых – на 3,0 % и составила 142980,5. В структуре заболеваемости три первых ранговых места занимают: среди взрослых – заболевания органов дыхания, пищеварения, системы кровообращения, среди подростков и детей – болезни органов дыхания, пищеварения, болезни глаз и его придаточного аппарата. В настоящее время наблюдается рост заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами до 143,3 на 100000 населения. Наркомания с 1992 по 2000 год выросла в 24 раза (с 10,0 до 24,2 на 100000 населения) [5].

В каждом регионе складывается специфическая структура заболеваемости, всегда проявляются определенные объективные тенденции, которые, безусловно, следует учитывать при оценке ситуации и разработке локальных, региональных и общереспубликанских физкультурно-оздоровительных программ. Возникшие проблемы обусловлены спецификой социально-экономического и демографического развития, экологической обстановкой.

### Выводы

Современное состояние здоровья и физическое развитие населения свидетельствуют о необходимости коренных

изменений в системах здравоохранения и их физического воспитания. Разработка и осуществление неотложных мер по модернизации физкультурно-оздоровительной деятельности, реконструкции организационных основ и управления здравоохранением и системой физического воспитания стали важнейшими социальными задачами. Трудности научно-практической разработки проблем управления физкультурно-оздоровительной деятельностью в значительной степени обусловлены общим кризисом теории физического воспитания тоталитарного периода. Прежние теоретико-методологические принципы и положения отвергаются общественной практикой, новые еще только формируются.

Здоровье рассматривается не как пассивный процесс существования человека, а как непрерывная физкультурная деятельность, постоянное активное потребление людьми достижений физической культуры, создание позитивных условий жизнедеятельности, физкультурно-оздоровительной деятельности, в целом является практическим использованием человеком разнообразных природных и социальных средств физической культуры для улучшения здоровья и повышения уровня физической культуры

#### Список литературы

1. Иванова О.М., Билалова Л.М., Матвеев С.С. Физическая культура как условие качества жизни индивида // *Фундаментальные исследования*. – 2015. – № 12. – С. 657–661.
2. Кoffман А.Я. Здоровье и образ жизни <<http://www.mto.ru/medicine/danye.htm>>.

3. Курлов А.Б., Тухбатуллин Д.Г. – Образ жизни населения как базовый критерий социального развития города. – Уфа: БашГУ, 2004. – С. 116.

4. Матвеев С.С. Социальная детерминация изменения биотического потенциала населения современного регионального социума: автореф. дис. ... канд. социол. наук. – Уфа, 2007. – 22 с.

5. Матвеева Л.М. Социальные проблемы повышения влияния физкультурно-оздоровительной деятельности на здоровье населения: автореф. дис. ... канд. социол. наук. – Уфа, 2004. – 24 с.

#### References

1. Ivanova O.M., Bilalova L.M., Matveev S.S. Fizicheska-ja kultura kak uslovie kachestva zhizni individa // *Fundamentalnye issledovaniya*. 2015. no. 12. pp. 657–661.
2. Kofman A.Ja. Zdorove i obraz zhizni <<http://www.mto.ru/medicine/danye.htm>>
3. Kurlov A.B., Tuhbatullin D.G. Obraz zhizni naselenija kak bazovyj kriterij socialnogo razvitija goroda. Ufa: BashGU, 2004. pp. 116.
4. Matveev S.S. Socialnaja determinacija izmenenija bioticheskogo potenciala naselenija sovremennogo regionalnogo sociuma: avtoref. dis. ... kand. sociol. nauk. Ufa, 2007. 22 p.
5. Matveeva L.M. Socialnye problemy povyshenija vlijani-ja fizkulturno-ozdorovitelnoj dejatel'nosti na zdorove naselenija: avtoref. dis. ... kand. sociol. nauk. Ufa, 2004. 24 p.

#### Рецензенты:

Антошкин В.Н., д.соц.н., профессор кафедры философии, социологии и политологии, ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», г. Уфа;

Иванова О.М., д.ф.н., профессор, заведующий кафедрой социологии и социально-коммуникационных технологий, ФГБОУ ВПО «Уфимский государственный университет экономики и сервиса», г. Уфа.