

И. М. Воротилкина
г. Биробиджан, Россия

Физическая культура в социальной защите населения

В статье представлен научно-практический материал по проблеме использования средств физической культуры в социальной защите населения. На основе анкетирования изучены вопросы по взаимодействию физкультурных и социальных работников.

Ключевые слова: физическая культура, население, социальная защита, социальные работники.

I. M. Vorotilkina
Birobidzhan, Russia

Physical Culture in Social Protection

This paper presents the scientific and practical material on the use of physical culture in social protection of population. The aspects of the interaction of athletic and social workers are investigated on the basis of the survey.

Keywords: physical education, population, social protection, social workers.

Физическая культура как часть общей культуры человечества, которая представляет собой творческую деятельность по освоению прошлых и созданию новых ценностей преимущественно в сфере физического развития, оздоровления и воспитания людей [4], характеризует важный этап социализации и индивидуализации личности [8; 9].

В процессе успешного формирования физической культуры личности закладываются основы физического и духовного здоровья человека, на базе которых только и возможно действительно разностороннее и гармоничное развитие. Данное обстоятельство обуславливает непреходящую ценность физической культуры, её общекультурное значение [10; 11].

Физическая культура в социальной защите населения в современной России имеет принципиально важное значение, так как, согласно Концепции федеральной целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006–2015 годы», регулярно занимаются физической культурой

в Российской Федерации только около 11 процентов, в то время как в развитых стран – до 40...50 процентов.

Основными причинами снижения интереса людей к занятиям физическими упражнениями является недостаточная физкультурная образованность, недостаток свободного времени или неумение рационально его организовать и использовать, отсутствие достаточно комфортных условий для занятий, слабое обеспечение спортивными базами, инвентарем и оборудованием, одеждой и обувью, неустраиваемость быта, серьезные экономические трудности и некоторые другие причины [17].

Научные и статистические исследования подтверждают, что по сравнению с лицами, не занимающимися спортом, люди, активно и регулярно занимающиеся спортом, в 1,5 раза меньше страдают от утомляемости, в 2 раза реже болеют заболеваниями органов пищеварения, в 2,5 раза реже – гипертонической болезнью, в 3,5 раза реже – хроническим тонзиллитом, в 2 раза реже – гриппом. Как

результат, лица, активно занимающиеся спортом, в 2,3 раза реже пропускают работу по состоянию здоровья.

В настоящее время накоплен достаточно интересный опыт по использованию мониторинга физического состояния населения, который позволяет тестировать людей от 5 до 80 лет [2].

На первом уровне обработки результатов тестирования создается протокол с результатами и оценками испытуемого. В нём представлены все измеряемые параметры в абсолютных величинах и в оценочном выражении. В конце протокола даются примерные рекомендации для занимающихся оздоровительной физической культурой самостоятельно. Эти рекомендации не относятся к спортсменам.

На втором уровне обработки результатов обследования создаётся индивидуальный профиль морфофункционального состояния, представленный в виде графика.

На третьем уровне с использованием выборочной информации об обследованных из базы данных создаётся сводный протокол с первичными параметрами для последующего анализа.

На четвёртом уровне на основе группового протокола создаётся морфофункциональный профиль выбранной группы обследованных в графическом виде.

На пятом уровне представляется групповая информация в виде статистических показателей (в свёрнутом виде) – средних, СКО, ошибки средних.

На шестом уровне проводится анализ динамики физического состояния обследованных на основе сравнения показателей первого и последующих тестирований.

Апробация вышеизложенной технологии тестирования, оценки, обработки полученных результатов и передачи её в центр сбора информации свидетельствует об её эффективности и пригодности использования в системе мониторинга физического состояния населения. Она обладает высокой пропускной способностью, экономична и может быть реко-

мендована в практике обследований [2], так как состояние здоровья нации имеет тенденцию к ухудшению. И связано это с развитием цивилизации, которая изменила главные причины смерти человека.

Если до XX в. такими причинами были инфекции, то, как показывают статистические данные Всемирной организации здравоохранения, теперь в промышленно развитых странах всего четыре главные болезни: артериосклероз, ишемическая болезнь сердца и мозга, диабет.

Это болезни второй половины человеческой жизни – болезни образа жизни, или иначе их еще называют болезнями цивилизации, которые являются основными причинами смерти в среднем и пожилом возрасте. В числе определяющих причин – низкая двигательная активность людей зрелого возраста, которая сопровождается гиподинамией и, как следствие, возникновением вышеперечисленных болезней. Отсутствие привычки к активному проведению свободного времени и приводит к подобным явлениям [7].

В этой связи вовлечение широких масс населения, социально-незащищенных слоев общества в физкультурно-оздоровительную, спортивную деятельность является одним из факторов физической, психологической, социальной реабилитации [1; 3; 15].

Важнейшим направлением деятельности социальной защиты является использование оздоровительной физической культуры в системе медико-социальной реабилитации пожилых людей, лиц с ограниченными возможностями (детей-инвалидов, инвалидов).

Занятия в спортивной секции, особенно среди здоровых, дают опыт лицам с ограниченными возможностями нормальных человеческих отношений в коллективе, товарищества, взаимопомощи и взаимовыручки, сотрудничества и сотворчества, обмена полезными знаниями и информацией. На совместных тренировках всегда можно получить

нужный совет, показ правильной техники, выполнить необходимые дополнительные упражнения. Совершенно естественно с обоюдной пользой для всех происходит постепенное стирание границ между человеком-инвалидом и неинвалидом [5; 12; 16].

В этом контексте интересен опыт ГОУ Центр-школа «Динамика» города Санкт-Петербурга [6], где использовались спортивные бальные танцы для людей с ограниченными возможностями. По мнению С. Е. Кукушкиной, М. А. Седакова и др., спортивные бальные танцы обладают уникальными возможностями в формировании гармоничного духовного и физического развития любого человека. Занимаясь спортивными бальными танцами, «танцор на коляске» играет ту или иную роль в зависимости от характера танца, вживается в разные образы, вступает в общение с другими танцорами (и теми, что на колясках, и теми, что на ногах). Познавая внутренний мир и отношения людей, их взаимодействие, он переживает поражение и радость побед. Спортивные бальные танцы активизируют внимание, память, снимают умственное утомление, создают творческую атмосферу, устраняют застенчивость.

Реализация указанного выше направления осуществляется прежде всего в центрах социальной реабилитации, социального обслуживания и других социальных учреждениях и общественных организациях.

Особая роль в деятельности в области физической культуры отводится социальному работнику, которому необходимо работать в тесном контакте со специалистами: тренерами детских спортивных школ, руководителями спортивных обществ и организаций, преподавателями по физической культуре учебных заведений, тренерами общественниками по месту жительства. Содружество с ними поможет решить многие задачи по пропаганде и вовлечению в физическую культуру и массовый спорт широких

слоев населения и создания для них соответствующих условий для систематических занятий [15].

Как же обстоят дела на практике? С этой целью мы провели анкетирование, в котором принимали участие педагоги, физкультурные и социальные работники в количестве 127 человек. Из них социальных работников – 45 человек, работников физической культуры (учителей физической культуры и тренеров спортивных школ) – 42, учителей начальной школы – 40. В основном это были люди с высшим образованием (от 27 % до 58 %).

Из опрошенных систематически занимаются физкультурой 79 % физкультурных работников, 28 % учителей начальных классов и всего 2 % социальных работников, по выходным к ним присоединяется ещё 10 %.

Активно заниматься своим физическим развитием мешает недостаток времени. Так ответило большинство физкультурных работников и учителей начальных классов (41 % и 64 % соответственно), 17 % социальных работников. В то же время большинство социальных работников (57 %) выделили фактор, мешающий физическому развитию, – продолжительный рабочий день.

Источники знаний по физической культуре – это в основном чтение специальных книг у физкультурных работников (58 %), а у социальных работников и учителей начальных классов – передачи по телевидению и радио (28 % и 76 % соответственно). Статьи в газетах и журналах отметили 55 % физкультурных работников, 44 % учителей и 17 % социальных работников. Среди опрошиваемых респондентов не оказалось тех, кто бы совсем не интересовался вопросами физической культуры.

Выделяя основные задачи физической культуры в социальной защите человека, физкультурники на первое место поставили профилактику заболеваний и укрепление здоровья человека (44 %); на второе место – продление активного творческо-

го долголетия (36 %); на третье место – социальную, медицинскую физическую, психолого-педагогическую адаптацию инвалидов, детей сирот, людей пожилого возраста (20 %). В то время как социальные работники (59 %) на первое место определили социальную, медицинскую физическую, психолого-педагогическую адаптацию инвалидов, детей сирот, людей пожилого возраста.

Большинство физкультурных (76 %) и социальных работников (61 %) отметило важность взаимодействия и сотрудничества социального работника со специалистами: тренерами детских спортивных школ, руководителями спортивных обществ и организаций, преподавателями по физической культуре учебных заведений, тренерами-общественниками по месту жительства.

В то же время, осуществляют взаимодействие и сотрудничество 47 % физкультурников и всего 27 % социальных работников.

Из наиболее эффективных форм физической культуры с населением физкультурные и социальные работники выделяют секционные занятия (лечебная физическая культура в лечебных заведениях, социальных учреждениях) – 58 % и 53 % соответственно. В то время как учителя начальных классов в основном отдали предпочтение систематическим занятиям физическими упражнениями (утренняя гимнастика, коррекционные занятия, прогулки на свежем воздухе) (67 %).

На вопрос «Какую работу вы осуществляете по пропаганде и вовлечению в физическую культуру и массовый спорт широких слоев населения?» физкультурные работники и учителя начальных классов выделили выступление на родительских собраниях (55 % и 62 % соответственно), а социальные работники (68 %) распространение листовок (буклетов).

Из анкетирования также видно, что как в образовательных, так и в социальных учреждениях созданы в принципе неплохие условия для вовлечения в фи-

зическую культуру и массовый спорт широких слоев населения. Об этом написали 51 % физкультурников, 59 % учителей начальных классов и 26 % социальных работников.

На вопрос «Знакомы ли вы с законодательной базой по физической культуре?» 66 % физкультурников, 36 % учителей начальных классов и всего 7 % социальных работников ответили положительно.

К сожалению, большинство из опрошенных респондентов – 58 % физкультурников и 55 % социальных работников не сотрудничает с центрами социальной реабилитации, социального обслуживания и других социальных учреждений и общественных организаций в реабилитационной и рекреационной работе с населением посредством физической культуры и спорта. Это побудило нас разработать и провести обучающий семинар «Физическая культура в социальной защите населения».

На вопрос о том, какова роль социального работника в реализации основных направлений деятельности в области физической культуры, большинство физкультурных работников (65 %) выделило пропаганду и вовлечение в физическую культуру и массовый спорт широких слоев населения и создание для них соответствующих условий для систематических занятий; в то время как большинство социальных работников (57 %) отметило взаимодействие и сотрудничество социального работника со специалистами: тренерами детских спортивных школ, руководителями спортивных обществ и организаций, преподавателями по физической культуре учебных заведений, тренерами-общественниками по месту жительства. Затруднились ответить на данный вопрос 21 % физкультурников и всего 5 % социальных работников.

Все респонденты были единодушны в том, что сохранение и укрепление здоровья человека – это важнейшая социальная задача, а физическая культура и массовый спорт является средством борьбы

с различными формами девиантного поведения, средством развития у человека социально значимых качеств, проявляющихся в способности к общению, сопереживанию и т. д., средством развития внутригруппового общения, повышение уровня «контактности» личности, взаимопонимания между людьми, стабилизации социально-психологического климата в коллективе, семье в процессе совместных занятий физической культурой.

Физкультурные работники (69 %) и социальные работники (71 %) обозначили основные задачи физической культуры в социальной защите человека. К ним отнесли профилактику заболеваний и укрепление здоровья человека; продление активного творческого долголетия; организацию досуговой деятельности и профилактику асоциального поведения молодежи; социальную, медицинскую, физическую, психолого-педагогическую адаптацию инвалидов, детей сирот, людей пожилого возраста.

Все опрошиваемые респонденты в качестве приоритетных направлений деятельности социальной защиты в реабилитационной и рекреационной работе посредством физической культуры выделили: использование оздоровительной физической культуры в системе медико-социальной реабилитации пожилых людей, лиц с ограниченными возможностями (детей-инвалидов, инвалидов). Особо отметили роль центров социальной реабилитации, социального обслуживания и других социальных учреждений и общественных организаций в реабилитационной и рекреационной работе с насе-

нием посредством физической культуры и спорта. Большую роль в привлечении населения к активным занятиям физической культурой большинство респондентов (51–78 %) обозначило средства массовой коммуникации (печать, радио, кинематограф, телевидение, компьютерные сети). Хотя эта точка зрения далеко не бесспорна.

Исследования показывают, что влияние средств массовой коммуникации (СМК) на развитие человека хотя и неоднозначно, но в целом позитивно. Так, исследования, проводившиеся во Франции, показали, что телесмотрение значительно влияет на представления и кругозор малообразованных слоёв населения [13; 14].

СМК весьма существенно влияют на усвоение людьми всех возрастов широкого спектра социальных норм и на формирование у них ценностных ориентаций в сфере культуры, в том числе и физической, экономики, идеологии, права и пр.

Однако следует отметить, что, несмотря на положительные стороны СМИ, их злоупотребление нарушает привычный ритм жизни и способствует снижению двигательной активности, что приводит к проблемам в здоровье.

В связи с этим только физическая культура может решить вопросы, связанные с укреплением и сохранением здоровья. А для этого необходима пропаганда и вовлечение в физическую культуру и массовый спорт широких слоёв населения и создания соответствующих условий для систематических занятий.

Список литературы

1. Благодаренко Н. И. Реабилитация и оздоровление граждан пожилого возраста и инвалидов средствами физической культуры и спорта в условиях центров социального обслуживания // Социальное обслуживание. 2010. № 9. С. 42–45.
2. Гаврилов Д. Н., Комков А. В., Малинин А. В., Романова Е. Е., Савенко М. А. Особенности мониторинга физического состояния населения // Теория и практика физической культуры. 2006. № 3.
3. Грец Г. Н. Технология сохранения и восстановления двигательных возможностей инвалидов и спортсменов средствами физической культуры // Теория и практика физической культуры. 2005. № 7.

4. Евсеев Ю. И. Физическая культура : учеб. пособие для студ. вузов. Ростов н/Д : Феникс, 2002. 382 с.
5. Карпова Г. Г. Инвалиды и культурная политика : проблемы доступности // Социологические исследования. 2010. № 10. С. 74–80.
6. Кукушкина С. Е., Седаков М. А., Лозко Е. П., Аксенова Е. П. Социализация и интеграция инвалидов опорно-двигательного аппарата с помощью адаптивного спорта, или О спортивных танцах «больных» людей с «ограниченными возможностями» // Адаптивная физическая культура. 2008. № 1 (33). С. 27–33.
7. Лихачев О. Е., Жуков А. Н., Павлова О. П. Рекреационные занятия спортивными играми с мужчинами зрелого возраста // Теория и практика физической культуры. 2005. № 7.
8. Лубышева Л. И. Концепция формирования физической культуры человека. М. : ГЦИФК, 1992. 120 с. С. 214.
9. Лубышева Л. И. Социология физической культуры и спорта : учеб. пособие. М. : Академия, 2001. 240 с.
10. Лукьяненко В. П. Исследование проблемы соотношения двигательного и интеллектуального компонентов содержания общего образования в области физической культуры // Теория и практика физической культуры. 2002. № 9. С. 40–45.
11. Лукьяненко В. П. Состояние и перспективы совершенствования физического воспитания школьников в свете современных концептуальных подходов // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. 1999. № 1/2. С. 18–25.
12. Мелихов В. В. Адаптивная двигательная рекреация – один из главных способов социальной интеграции инвалидов // Адаптивная физическая культура. 2008. № 4 (36). С. 27–37.
13. Мудрик А. В. Общение в процессе воспитания : учеб. пособие. М. : Пед. о-во России, 2001. 320 с. С. 257.
14. Мудрик А. В. Социальная педагогика : учеб. для студ. пед. вузов / под ред. В. А. Сластёнина. М. : Академия, 1999. 184 с. С. 258.
15. Основы социальной работы : учебник / отв. ред. П. Д. Павленок. 3-е изд., испр. и доп. М. : ИНФРА-М, 2006. 560 с.
16. Петракович Н. Спорт как средство социальной реабилитации инвалидов // Социальная педагогика в России. 2010. № 2. С. 51–53.
17. Теория и методика физической культуры : учебник / под ред. проф. Ю. Ф. Курамшина. 2-е изд., испр. М. : Советский спорт, 2004. 464 с.
18. Худоренко Е. А. Лица с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы образования и инклюзии // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 65–70.

Рукопись поступила в редакцию 01.03.2011