

Мекенбаев С.К.

ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ В ШКОЛЕ

S.K. Mekenbaev

THE DEVELOPMENT OF CHILDREN'S AFTITUDA TO SPORTS

УДК: 371.2/378.11

В статье рассматривается необходимость поиска спортсменов с целью повышения успешности детского футбола, а также о привлечении членов семьи на спортивные мероприятия, которая играет положительную роль.

The article discusses the need to find athletes to increase the success of youth football, as well as bringing family members to sporting events, which plays a positive role.

Стратегической целью образования республики Казахстан, ориентированного на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения, считается формирование культуры здоровья. А одной из главных задач такого образования - воспитание у учащихся осознанной потребности в здоровье, в здоровом образе жизни, что позволит им осознать здоровье как высшую ценность смысла человеческого бытия, ответственность за его сохранение и развитие.

В последние годы формируется новое научное направление - "психология здоровья" - наука о психических причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения, укрепления (В.А. Ананьев, А.В. Басов, В.В. Ветрова, Н.Е. Водопьянова и др.). Отношение к здоровью является одним из центральных, но пока еще слабо разработанных вопросов психологического здоровья.

Здоровье – это интегральная категория, которая включает в себя различные взаимозависящие компоненты: физический, социальный, личностный, нравственный, психический.

В Большой медицинской энциклопедии здоровье определяется как состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения. В этом определении здоровье понимается как состояние, противоположное болезни. С. Кауашев характеризует здоровье человека как процесс сохранения и развития его биологических, физиологических, а также психологических возможностей, оптимальной социальной активности при максимальной продолжительности жизни [1].

В этом определении уже учитывается двойственная природа человека как биологического и социального существа, что обуславливает и двойственную природу его здоровья.

Всемирная организация здравоохранения (1968) определила здоровье как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов [2].

Недостатком этого определения, на наш взгляд, является недооценка динамического характера здоровья [3]. Известный финский ученый М. Карвонен (1983) отмечает, что понятие здоровья должно включать в себя не только моментное состояние функций организма, но и их потенциальные возможности, резерв, который определяет направление изменений в состоянии здоровья. Такой подход позволяет оценить здоровье не только с качественной, но и с количественной стороны. Необходимость количественной оценки здоровья подчеркивает и академик Н.М. Амосов, который определяет здоровье как сумму "резервных мощностей" функциональных основных систем и органов. Такое понимание здоровья допускает его тесную связь со способностью организма противостоять воздействию неблагоприятных факторов. На таком подходе основана концепция здоровья, предложенная А.Г. Щедриной [4]. В разработке своей концепции она использовала системный подход, как один из ведущих методологических принципов научного исследования. А.Г. Щедрина исходила из того, что поскольку "здравый" (здоровый) и "здравствовать" трактуются в философии [5] в смысле "разумный" и "жить", то, иными словами, здоровье можно представить как целесообразное (разумное) сочетание определенных качеств, позволяющих человеку жить (здравствовать). А поскольку сочетание этих качеств у всех людей разное, то правомерно говорить о различных уровнях здоровья и необходимости их измерения.

Таким образом, здоровье предстает как целостное многомерное динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции. Такой подход к оценке здоровья подразумевает возможность его формирования, сохранения и укрепления в процессе индивидуального развития человека.

Близко нашему пониманию и определение здоровья, данное П.В. Бундзеном с сотрудниками: "здоровье - это психофизическое состояние человека, которое характеризуется отсутствием патологических изменений и функциональным резервом, достаточным для полноценной биосоциальной адаптации и сохранения физической и психической работоспособности в условиях естественной среды обитания" [6].

В этом определении для нас важным является факт единства физического и психического в процессе формирования здоровья.

В настоящее время установлены основные факторы, влияющие на здоровье: социально-экономические условия, состояние окружающей среды, генетические условия, состояние системы здравоохранения, образ и стиль жизни людей.

Проведенные многочисленные исследования представили множество доказательств того, что здоровье населения в основном зависит от образа и стиля его жизни. Действительно, все мы живем примерно в одинаковых экологических условиях, в одной системе здравоохранения, однако уровень здоровья у всех у нас значительно отличается. Не замечено также, чтобы уровень материального благосостояния положительно влиял на динамику здоровья (среди "богатых" больных не меньше, чем среди малообеспеченных).

Таким образом, можно считать, что важнейшим фактором сохранения, укрепления и совершенствования здоровья является образ и стиль жизни, которого придерживается данный субъект. Формирования здорового образа жизни мы прослеживали в условиях школы, где анализ результатов анкетирования показал, что все дети, занимающиеся спортом, имеют активное желание играть, участвовать в соревнованиях с другими командами. Пути мотиваций к решению занятия спортом оказались разными. Обращает на себя внимание роль родителей, и в первую очередь отцов в выборе данного вида спорта. В большинстве случаев этому способствовало совместное решение родителей и ребенка (67,3%). В каждой четвертой семье отцы ранее весьма успешно занимались футболом в детской спортивной школе, участвовали в соревнованиях, что явилось основой для выбора вида спорта их детьми. Причем, некоторые родители хотят видеть будущее ребят в профессиональном спорте, настроены на дальнейшее совершенствование мастерства игры в футбол, для чего необходимо обучение в специализированных школах, школах-интернатах для футболистов. Это помогает ребятам осознавать свое причастие к большому спорту. Юные футболисты из таких семей занимаются спортом продолжительное время и входят в состав основной команды. Ребята неоднократно выезжали на сборы и соревнования в другие города не только Казахстана, но и других стран СНГ. Немаловажным фактом является периодическое сопровождение команды, выезжающей на соревнования отцами ребят, что помогает сохранить "климат" и поднять психологический настрой среди детей. Тренеру важно иметь достаточно четкое представление о состоянии психологической атмосферы команды. Кроме того, необходимо знать о том, в какой мере ценности игроков, их устремления и представления о путях достижения общекомандных целей и конкретных задач совпадают и являются подобными, что отражает представление о сплоченности команды. Понятно, что удовлетворенность ситуацией в команде у ребят, как правило, не-

динакова, и это может быть одной из причин недостаточной игровой отдачи и низкой результативности игрока.

Анализ результатов оценки каждым игроком команды возможностей других футболистов показал неоднозначное отношение друг другу. Так, игроки основной команды из 9 ребят определены как "сильные" от 23,6 до 94,1% случаев, в среднем в $51,5 \pm 11,5\%$. Категорией "средние" оценены от 23,5 до 70,5% ребят ($39,2 \pm 7,2\%$). Более того, 5 игроков из 9 получили в единичных случаях оценку "слабый". Как оказалось, футболисты основного состава дали адекватную оценку всем членам команды, совпадающую с мнением тренера. Игроки запасного состава команды в ряде случаев занимали значимость более сильных футболистов до категории "слабых". И наоборот, двум играм, которые в подавляющем большинстве случаев оценены как "слабые" (64,7%-70,6%), присвоили категорию "сильных". Последнее свидетельствует о взаимоотношениях спортсменов с разной степенью подготовленности и результативности. Вместе с тем, при оценке показателя зеркальной самооценки спортсмена, отражающей значимость его возможностей со стороны тренера, товарищей по команде оказалось, что у большинства из них (94,4%) имел место средний уровень самооценки возможностей в соревновании.

Таким образом, необходима регулярная оценка психологической ситуации команды. Это поможет тренеру через деловых и эмоциональных лидеров футбольной команды, задающих тон, формировать психологическую атмосферу. Критерием позитивности этого является командная сплоченность. Важно своевременно выявлять негативные моменты, признаками чего являются скрытые и открытые межличностные конфликты между спортсменами, между лидерами и другими игроками, значительно снижающие спортивные достижения. Необходимо шире привлекать родителей спортсменов, учитывая позитивную роль в формировании отношения к спорту и соревнованиям.

Литература:

1. Кауашев С.К. ЗОЖ: физкультура от недугов и стрессов // Валеология. Физкультура и спорт. - 2005, №5. - С.22-24.
2. Беленов В.Н. Подходы к определению содержания и методов физического воспитания школьников, ориентированного на здоровье // Профессионально-личностная система подготовки специалистов физической культуры и спорта // Сб. мат. Междунар. научно-практ. конф. - Тольятти, 2000. - С. 29-33.
3. Burke Cohn B. A space-time model of health. - Aviat, Space and Environ. - Med., 1986. м 57 n.1 1. - P. 102-103.
4. Щедрина А.Г. Пропаганда физической культуры – научную основу// Теория и практика физической культуры. - 1990, №1. - С. 6-8.
5. Киколов А.М. Обучение и здоровье. - М., 1985. - 165 с.
6. Бундзен П.В., Баладин В.И., Евдокимова О.М., Заграницев В.В. Со-временные технологии валеометрии и укрепление здоровья населения // Теория и практика физической культуры. - 1998, №9. - С. 7-11.

Рецензент: д.пед.н., профессор Бабаев Д.Б.