### Здоровый образ жизни

#### Москва 2001

## ОГЛАВЛЕНИЕ

**ВВЕДЕНИЕ …………………………………………………………………………………..3**

1. **Здоровый образ жизни: определение феномена ………4**
   1. **Здоровый образ жизни и физическая культура ………..8**
      1. **Социологические аспекты взаимосвязи «физическая**

**культура — здоровый образ жизни» ………………………….12**

**1.1.2. Свободное время и физическая культура ………………..14**

зАКЛЮЧЕНИЕ ………………………………………………………………………………19

БИБЛИОГРАФИЯ ……………………………………………………………………………20

# ВВЕДЕНИЕ

Физическая культура, являясь одной из граней общей культу­ры, во многом определяет поведение человека на производстве, в учебе, в быту, в общении. Развитие физической культуры и спор­та — одно из важнейших слагаемых сильной социальной полити­ки, которая может обеспечить реальное воплощение в жизнь гума­нистических идеалов, ценностей и норм, открыть широкий простор для выявления способностей людей, удовлетворения их интересов и потребностей.

# 1. Здоровый образ жизни: определение феномена

«Здоровый образ жизни», по формулировке авторов программною документа «К здоровой России. Политика укрепления здоровья и профилактики заболеваний» (Р.Г.Оганов, Р.А.Халатов, Г'.С.Жуков­ский и др., 1994) — «поведение, базирующееся на научно обоснован­ных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохра­нение и укрепление здоровья». Укрепление же здоровья — «меропри­ятия по сохранению и увеличению уровня здоровья населения для обеспечения его полного физического, духовного и социального бла­гополучия».

Отечественными учеными отмечалось, что ЗОЖ выражает ориен­тированность личности на укрепление и развитие личного и обще­ственного здоровья, реализует наиболее ценный вид профилактики заболеваний — первичную профилактику, предотвращающую их возникновение, способствует удовлетворению жизненно важной по­требности в активных телесно-двигательных действиях, физических упражнениях (В.К. Бальссвич, П.А. Виноградов, Н.Д. Граевская, А.В. Сахно, Т.Н. Сулпмцев, В.Д. Чепик, А.С. Чубуков и др.). ЗОЖ зависит от:

— объективных общественных условий, социально-экономиче­ских факторов;

— конкретных форм жизнедеятельности, социально-экономиче­ских факторов, позволяющих вести, осуществлять ЗОЖ в основных сферах жизнедеятельности: учебной, трудовой, семейно-бытовой, досуга;

— системы ценностных отношении, направляющих сознательную активность людей в русло ЗОЖ.

До недавнего времени под «здоровьем» в преобладающем количе­стве случаев понималось здоровье в узко биологическом смысле. С данной точки зрения здоровье можно рассматривать как универсаль­ную способность к разносторонней адаптации в ответ на воздействие внешней среды и изменения состояния внутренней среды. В этом случае речь идет о физиологических адаптационных возможностях человека. Но это лишь часть понятия ЗОЖ.

Здоровый образ жизни в единстве его компонентов биологического и социального представляет собой социальную ценность, укрепление которой — важнейшая задача любого цивилизованного общества.

Здоровый образ жизни, по мнению ведущих медицинских специа­листов в сфере физической культуры, — это реализация комплекса единой научно обоснованной медико-биологической и социально-психологической системы профилактических мероприятий, в кото­рой важное значение имеет правильное физическое воспитание, дол­жное сочетание труда и отдыха, развитие устойчивости к психоэмо­циональным перегрузкам, преодоление трудностей, связанных со сложными экологическими условиями обитания, и устранение гипо-кинезии (Р.Е.Мотылянская, В.К.Велитчснко, Э.Я.Каплан, В.Н.Ар­тамонов, 1990).

Группа авторов монографии «Формирование здорового образа жизни молодежи» (1988) указала, что под здоровым образом жизни понимается деятельность, направленная на укрепление не только физического и психического, но и нравственного здоровья, и что та­кой образ жизни должен реализовываться в совокупности всех основ­ных форм жизнедеятельности: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой.

Авторы монографии выделили три основных компонента здорово­го образа жизни: 1) объективные общественные условия; 2) конкрет­ные формы жизнедеятельности, позволяющие реализовывать здоро­вый образ жизни; 3) система ценностных ориентации, направляю­щих сознательную активность (Ю.В.Валентик, А.В.Мартыненко, В.А.Полесский и др.).

Ю.П.Лисицин и Г.И.Царегородцев (1986) дают следующее опре­деление: «Здоровый образ жизни — это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей как усло­вия и предпосылки существования и развития других сторон образа жизни ». Здоровый образ жизни воплощает грань образа жизни, орга­нически присущую обществу и направленную на заботу о людях.

Здоровый образ жизни выражает и определенную ориентированность деятельности личности в направлении укрепления и развития личного и общественного здоровья. Тем самым здоровый образ жизни связан с личностно-мотивационным воплощением индивидами своих социальных, психологических, физических возможностей и способ­ностей. Отсюда понятно огромное значение формирования здорового образа жизни в создании оптимальных условий функционирования индивида и общества.

Формирование ЗОЖ не сводится только к пропаганде или отдель­ным видам медико-социальной деятельности.

Здоровый образ жизни — основа профилактики заболеваний (Изуткин Д.А., 1982). Следует подчеркнуть, что в нем реализуется самый ценный вид профилактики — первичная профилактика заболеваний, предотвращающая их возникновение, расширяющая диапазон адаптационных возможностей человека. Однако функция ЗОЖ значительно шире, она выходит за рамки чисто медицинской проблемы.

Сотрудник сектора социологии ВНИИФК Г.В.Дивина (1993) справедливо отмечала, что понятие «здоровый образ жизни» пока еще не определено, пользующиеся им вынуждены оговаривать, что конкретно они имеют в виду, для того, чтобы быть правильно понятыми Возможно, в скором будущем необходимость в этом отпадет, так как понятие обретет методологическую и концептуальную «униформу» Пока же хотелось бы употребить вместо «здоровый образ жизни» понятие «культурный образ жизни» (цивилизованный, гуманистиче­ский), подразумевая, что здоровье неотъемлемо от культурного обра­за жизни и является не самоцелью, а органичным компонентом раз­вития и совершенствования как общества, так и отдельного индивида Древние говорили: «Здоровый дух в здоровом теле», подчеркивая таким порядком слов приоритетность здоровья духовного, которому сопутствует и здоровье физическое; другими словами — если человек культурен в широком смысле этого понятия, духовен, то и за своим физическим здоровьем он не сможет не следить. Но в практику наше­го физкультурного движения эта древняя мудрость пришла в иска­женном, перевернутом виде, что и сказалось на некоторых концептуальных просчетах. У нас она звучит, как «в здоровом теле — здоровый дух», а значит, телесное как бы ставится, выпячивается на первый

план, являясь гарантом того, что телесное здоровье может служить залогом духовного здоровья, что, как мы тому имеем множество свидетельств совсем не так.

Образ жизни — здоровый, культурный, цивилизованный — реа­лизуется в конкретной предметной деятельности, которая имеет два необходимых условия протекания: пространство и время.

Для того чтобы какая-либо деятельность вошла в повседневный быт индивида, необходимо, чтобы этот индивид мог достаточно стандартизировано выделять на эту деятельность время из своего бюд­жета времени, а сама деятельность осуществлялась бы в пространст­ве, а не только в мыслях и мечтах.

Состояние человека, лежащее между здоровьем и болезнью, со­вмещает в себе и то, и другое. Еще классик античной медицины Гален назвал его третьим состоянием.

Так же как и болезнь, третье состояние может быть вызвано самыми различными причинами. Современные условия жизни порождают воздействия на организм человека физической, химической, биоло­гической, психической природы, они приводят к так называемым болезням цивилизации. Но, по мнению некоторых ученых, те же воздействия вызывают общие симптомы, свойственные третьему со­стоянию. Это неврастения, потеря аппетита, раздражительность, го­ловные боли, усталость, сухость кожи и т.д.

В основу ЗОЖ, по мнению Д.А.Изуткина, следовало бы положить ряд основных принципов:

1. здоровый образ жизни — его носителем является человек как существо деятельное и в биологическом, и в социальном отношении;
2. человек выступает как единое целое, в единстве биологических и социальных характеристик;
3. здоровый образ жизни способствует полноценному выполнению социальных

функций;

1. здоровый образ жизни включает в себя возможность предупреждения заболевании.

Здоровый образ жизни — это «типичные и существенные для данной общественно-экономической формации формы жизнедеятельности людей, укрепляющие адаптивные возможности организма человека способствующие полноценному выполнению им социальных функций и достижению активного долголетия» (1981).

Здоровый образ жизни — совокупность духовных ценностей и реальных видов, форм и благоприятных для здоровья эффектов дея­тельности по обеспечению оптимального удовлетворения потребно­стей человека.

Сущность здорового образа жизни — обеспечение оптимального удовлетворения потребностей человека при условии и на основе оп­тимизации развития, состояния и функционирования организован­ных внутренних и внешних систем и связей индивида и общества.

Структура здорового образа жизни — целостное единство пред­метно-вещного природного, социокультурного и духовного компо­нентов социально творимого информационного, энергетического и пластического обеспечения оптимальной жизнедеятельности челове­ка и общества. Структура ЗОЖ включает духовное, социокультурное и правовое пространство развития и деятельности родового человека, экологическую и предметно-вещную среду обитания индивида, что, в свою очередь, зависит от экономических, промышленно-производ-ственных. агрокультурных, коммуникационных факторов.

Формирование здорового образа жизни — сложный системный процесс, охватывающий множество компонентов образа жизни со­временного общества и включающий основные сферы и направления жизнедеятельности людей.

**1.1. Здоровый образ жизни и физическая культура**

Существует необходимый и достаточный уровень физической ак­тивности человека, характеризуемый общими показателями рацио­нального содержания, структуры и использования активного двига­тельного режима. Этот уровень определяется анаболическим восста­новлением после активной трудовой деятельности, при котором происходит увеличение и накопление пластических и энергетиче­ских ресурсов организма, повышающих его потенциал и работоспо­собность.

Регулярная физическая тренировка, повышенный двигательный режим у людей разного возраста способствуют повышению функцио­нальных возможностей организма, Улучшению здоровья (Н.Д. Граевская, Р.Д. Дибнер, В.П. Казначеев, Р.С. Карпов, А.В. Коробков, И.В. Муравов, Л .Н. Нифонтова. В.С. Фомин и др.). Особенно это про­является у лиц, профессиональная деятельность которых имеет мало­подвижный характер, не требует физических напряжений, а также у немолодых людей.

Рациональная форма двигательной активности — такая двига­тельная активность, которая обеспечивает необходимые и достаточ­ные показатели физического развития и физической подготовленно­сти, физической готовности к выполнению основных социальных функций, высокую профессионально-трудовую работоспособность, относительно низкую утомляемость в процессе и циклах труда, устой­чивость внутренней среды организма, прочное здоровье и низкую заболеваемость в стандартных и меняющихся условиях труда и быта. Важным компонентом рациональной двигательной деятельности является физкультурно-спортивная двигательная деятельность чело­века, которая характеризуется ее объемом — количеством времени, затраченного на занятия физической культурой и спортом за опреде­ленный календарный цикл — сутки, неделю, месяц, год; интенсивно­стью занятий, измеряемой показателями физической нагрузки на организм, потреблением кислорода на килограмм веса человека; рас­пределением физкультурно-оздоровительных занятий в календар­ном цикле; содержанием средств, используемых в занятиях, и спосо­бом их применения. Рациональный, удовлетворяющий биологичес­кие потребности организма двигательный режим повышает устойчи­вость организма к воздействиям внешней среды, в том числе различ­ных неблагоприятных и критических факторов, способствует повы­шению общей и специфической работоспособности (М.И. Виногра­дов, Н.В. Зимкин, З.М. Золима, А.В. Коробков, С.Л. Косило», В.В. Михайлов, И.В. Муранон, К.Л. Хайрова и др.).

По мнению философа И.М.Быховской, ФК может стать элемен­том образа жизни людей, стать неотъемлемой частью культуры лишь тогда, когда человеческое тело осознается обществом, группой, инди­видом как некоторая ценность или самоценность, как объект соци­ально и индивидуально значимого характера (1993). А известный теоретик физической культуры Г.С.Туманян полагает, что формиро­вание ФК и прочных навыков здорового образа жизни человека пред­определяется решением комплекса пяти групп задач:

1) Формирование духовной сферы личности.

2) Укрепление здоровья, усвоение правил и норм ЗОЖ, повыше­ние сопротивляемости организма неблагоприятным факторам внеш­ней и внутренней среды за счет полной сохранности механизмов гомеостаза.

3) Физическое (точнее физкультурное) образование учащихся, включающее формирование специальных знаний в области ФК; со­вершенствование координационных способностей и расширение двигательного опыта в трех плоскостях пространства и в различных условиях опоры.

4) Совершенствование тех функциональных свойств или конди­ционных возможностей, которые определяют успех двигательной де­ятельности.

5) Физическое развитие, формирование основных тотальных раз­меров, массы, пропорций, конституции тела, правильной осанки, предупреждение плоскостопия и т.п. (1993).

Он же сетует, что в государственных учебных программах по ФК для учащейся молодежи все замыкается на уровне физической подго­товки. Отсутствует указание на необходимость формирования ЗОЖ, т. с. умение правильно питаться, соблюдать режим дня, применять гигиенические и закаливающие процедуры, избирать для конкретно­го случая правильный комплекс упражнений, определять рациональ­ную последовательность и дозировку их выполнения и многие другие компоненты ФК.

Обобщая сказанное в предыдущих главах, следует заключить, что ФК способствует достижению и сохранению крепкого здоровья, высо­кой и устойчивой общей и специальной работоспособности, надежной резистентности и лабильной адаптации к меняющимся и сложным условиям внешней среды обитания.ФК помогает формированию и соблюдению полезного для здоровья рационально организованного режима трудовой и бытовом деятельности, обеспечивают необходи­мую и достаточную двигательную активность, а также активный от­дых, то есть рациональным двигательный режим (РДР).

Занятия ФК обеспечивают формирование, развитие и закрепле­ние жизненно важных умений, навыков, привычек личной гигиены, социальной коммуникативности, организованности и содействуют соблюдению социальных норм поведения в обществе и дисциплины, активному противоборству с нежелательными привычками и видами поведения.

В реальном осуществлении ЗОЖ возрастающую роль играет орга­низующая и регламентирующая деятельность общества, в частности необходимая стандартизация уклада быта и включение в него актив­ных занятий ФК. Прогрессивная стандартизация бытового уклада — рациональное добровольное и сознательное ограничение бытовой де­ятельности и наполнение ее наиболее полезными и общественно цен­ными занятиями с целью наилучшей реализации творческого потен­циала людей для их всестороннего развития и совершенствования, всемерного развития способностей человека и на этой основе дости­жения наивысшей эффективности полезного труда. Стандартизация бытового уклада предусматривает необходимость рационализации; упорядочения двигательного и гигиенического режима средствами ФК, исключения бесцельного время провождения, обязательного включения активных занятий ФК в структуру бюджета времени.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) как обновленное научное и бытовое понятие охватывает собой объективную потребность современного общества в здоровье, физическом совершенстве человека, в физиче­ской культуре личности (В.Г. Агеевец, В.А. Астахов, Г.П. Богданов, И.М. Быховская, Н.Г. Валентинова, Н.Н. Визитей, Г.В. Дивина, А.Г. Кирищук, О.А. Мильштейн, В.П. Моченое, Б.И. Новиков и др., 1990). Характеризуя социокультурный аспект проблемы ЗОЖ, Н.Н. Визитей и В.П. Моченов справедливо отмечали, что проблема физической культуры как культуры телесного бытия человека не может быть сведена к какому-либо одному эмпирическому модусу своего проявления, хотя в настоящее время как в массовом, так и в теоретическом сознании преобладает узкое понимание физической культуры лишь как двигательной активности человека. В роли синте­тического собирательного понятия, способного разрешить трудности анализа эмпирического материала, помогающего осмыслить совре­менные явления практики физкультурно-спортивного движения все чаще применяется понятие «здоровый образ жизни». О.А. Мильштейн указывал, что ЗОЖ выступает важнейшей характеристикой образа жизни личности и общества, отражает объективную потребность современного общественного развития. Одним из важнейших социальных факторов формирования образа жизни вообще и здорового образа в частности, выступают физическая культура и массовый спорт, называемые в последние 15—20 лет во многих странах «спортом для всех». ЗОЖ, по мнению В.Н. Мошкова (1990), — это активная жизнедеятельность человека в гигиеническом и социальном аспектах. ЗОЖ неразрывно связан с природными и социальными условиями и реализацией человеческих способностей в области труда отдыха, питания, культурных развлечений, соблюдением режима. занятиями ФКС и полнотой духовной жизни. ЗОЖ — это совершен­ствование активной адаптации к различным условиям внешней сре­ды, а физическая культура представляет собой основу неспецифиче­ской профилактики нарушений различных функций организма.

Касаясь проблем ЗОЖ, Ю.Н.Теппер отмечал, что принцип здравостроительства был выдвинут еще в 20-х годах и что в наше время теория здоровья должна получить новое содержание и обеспечить деятельность в небывалой по остроте эколого-технологической ситу­ации, где речь идет не столько об укреплении здоровья, сколько о проблеме выживания. Президент ассоциации «Спорт для всех" А.В. Царик подчеркивал, что физическая культура — стержневое, главное условие здорового образа жизни и в значительной степени охватывает собой понятие и явление ЗОЖ. Этот же автор признавал, что процесс формирования физической культуры тесно связан с таки­ми объективными факторами образа жизни, как экономика и нали­чие свободного времени, экология и условия труда, жилищно-бытовые и другие условия, а также условия физкультурно-спортивных занятий.

1.1.1. Социологические аспекты взаимосвязи «физическая культура — здоровый образ жизни»

Много лет в общественное сознание насаждалась мысль о том, что здоровье, его обретение и сохранность — поприще медицины, хотя даже в Большой медицинской энциклопедии сказано, что «медици­на — одна из древнейших наук, имеющая целью лечение и предуп­реждение болезней человека», а это означает, что предписан­ная деятельность медицины — преимущественно на поле нозологии, но не в жизни здорового человека. В 1994 — 1995 годах по заданию Совета безопасности группа медицинских экспертов (профессор Д.Д. Венедиктов, А.Н. Разумов, академик РАМН О.П. Щепин и др.) производила оценку состояния здоровья населения России и предла­гала меры по его охране. В заключительной справке к заседанию Межведомственной комиссии Совета безопасности РФ по охране здо­ровья населения эксперты свидетельствовали, что работы Московско­го центра проблем здоровья при правительстве Москвы, Института проблем гуманизма и милосердия, НИИ социальной гигиены, эконо­мики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко показыва­ют, что основной задачей социальной политики государства должно

стать сохранение и укрепление здоровья народа, а не борьба с уже возникшей болезнью. Существующая система здравоохранения, ориентированная главным образом на борьбу с возникшими заболеваниями, неспособна радикально улучшить состояние здоровья населения нашей страны.

Действительно, выявление, изучение и смягчение последствий таких факторов риска, как социальные конфликты и социально-психологические напряжения, стрессы и психологический дискомфорт, а такие факторы риска охватывают более 70% населения, выходят из зоны профессиональной деятельности медицины. Здесь главным образом необходимы усилия социологов и психологов, социальных работников и педагогов. А к ряду приоритетных и действенных средств снятия социально-психологических напряжений, предотвращения и смягчения конфликтов и психических стрессов относятся занятия ФК, спортом, туризмом, рекреационные занятия физическими упражнениями.

О внедрении и развитии физической культуры и спорта (ФКС) среди трудящихся и членов их семей обстоятельно рассказывал пре­зидент Международной конфедерации спортивных организаций "Профспорт" Б.Н. Рогатин на международном симпозиуме «Физиче­ская культура и спорт в жизни трудящихся», состоявшемся в середине августа 1994 года в Москве. Он указывал, что основным девизом конфедерации является достижение высокой трудовой и обществен­ной активности трудящихся при максимальной продолжительности жизни. Основной задачей является помощь людям любого возраста, независимо от состояния здоровья, найти наиболее удачный вариант физкультурных рекомендаций, которые бы продлили им жизнь, сде­лал и работоспособными с наибольшей отдачей сил. (Б.Н. Рогатин, 1995). Ссылаясь на данные социологов, Б.Н. Рогатин подчеркнул, что человек, систематически занимающийся спортом, в 2—3 раза легче переносит тяготы жизни, на 15—20 % более инициативен в работе, общественной жизни коллектива, оказывает больше помощи своим товарищам, у него выше творческая активность, общительность, он больше уверен в себе, стремится добиться лучших результатов на том участке, где прилагает усилия, будь то производственная или обще­ственная деятельность, учеба.

Это теоретизированное обобщение социальных функций ФКС в структуре ЗОЖ корреспондирует, соотносится с заключениями В.П. Моченова в его диссертации о социально-педагогических аспек­тах использования нетрадиционных форм и средств ФК в практике физкультурно-оздоровительной работы (1994). Автор сформулиро­вал одну из исходных теоретико-методологических позиций как при­знание, что физическая культура как феномен культуры не может быть сведена к природным явлениям, к физическим качествам чело­века, свойствам его организма и биологическим системам жизнеобес­печения, телесность человека является базисной характеристикой человека, но его духовность, интеллект неотделимы от человека и от его физической культуры.

Все высказанное выше позволяет заключить, что активная роль ФКС в реализации ЗОЖ несводима к выполнению систем физиче­ских упражнений, но охватывает среду формирования, развития и совершенствования личности, социализации человека. Следователь­но, проблема внедрения ЗОЖ в быт не может решаться изолированно от решения других экономических, политических, социокультурных проблем, стоящих перед обществом. Г.В.Дивина (1989) указала, что проблема ЗОЖ и использования ФКС в его осуществлении решаема на трех уровнях: социальном, инфраструктурном и личностном.

Иными словами, создание и обеспечение экономических, право­вых, этических и прочих общесоциальных норм отношения к ФКС и ЗОЖ должно осуществляться самим обществом на общесоциальном уровне.

Это значит, что решение проблем ЗОЖ, развития ФКС в значи­тельной мере и весьма тесно связано с использованием людьми, обще­ством в целом своего свободного времени, являющегося неизмеримым социальным богатством и объективным пространством осуществле­ния культуры человека.

**1.1.2. Свободное время и физическая культура**

Социальная сущность свободного времени в том, что оно превращает того, кто им обладает, в иного субъекта, и в качестве этого иного субъек­та он вступает затем в непосредственный процесс производства. В чело­веке воедино заключены объект и одновременно субъект деятельности свободного времени, а также субъект трудового процесса.

Безусловно, различаются особенности личного отношения чело­века к трудовой деятельности, с одной стороны, и к занятиям в сфере свободного времени, — с другой. Если в первом случае определяю­щим выступает необходимость, то во втором преимущественную роль играет свободное волеизъявление при выборе форм и видов деятель­ности. Общество в историческом процессе развития выявило и опре­делило ценности свободного времени, которые необходимы для даль­нейшего социального прогресса. Общество заинтересовано в том, что­бы такого рода ценности, и в частности занятия физическими упражнениями, спортом, избирались и включались индивидом, разу­меется, с личной добровольностью, в состав деятельности свободного времени. Осознанное принятие личностью необходимых видов соци­ального поведения составляет сущность свободной деятельности в свободное время.

Свободное время используется отдельным человеком преимуще­ственно в соответствии с его индивидуальными представлениями о целесообразности его расходования, которые складываются, как пра­вило, эмпирическим путем. В поведении человека в свободное время, в том числе в занятиях физическими упражнениями, спортом, туриз­мом, играми, сказываются социально-психологические явления тра­диций и конформизм в принятии норм поведения непосредственно окружающей общественной среды.

ФКС имеют в современных условиях весьма высокую социально-экономическую значимость для общества в целом и для отдельного человека (В.У. Агеевец, А.М. Алексеев и др.), поскольку занятия ими развивают, совершенствуют многие важные социальные и биологи­ческие качества людей, оказывают прогрессивное влияние на формирование и гармоническое развитие и воспитание человека (П.А. Ви­ноградов, В.М. Ныдрин, А.П. Душанин, К.А. Кулинкович, Л.П. Мат­вее». О.А. Милыптейн,. Н.И. Пономарев, В.А. Пономарчук, В.И. Сто­ляров, 13.И. Старшинов, П.С. Стеновой и др.). Это учитывается обще­ством при планировании и осуществлении затрат свободного времени общества в целом и отдельными людьми, поскольку свободное время должно использоваться рационально и эффективно с точки зре­ния интересов общества в целом. В свою очередь, каждый человек должен получить в сфере свободного времени максимум реально воз­можного в конкретных условиях и обстоятельствах для своего всесто­роннего и гармоничного развития, постоянного совершенствования личности.

Анализ отношения разных групп населения к ФКС Показал, что 7—18 % взрослого населения участвовали в каких-либо физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятиях, организованных в производственных коллективах, и 23—29 % занимались физической культурой самостоятельно, по месту жительства и отдыха.

По данным исследований «Правда-77», «Советская Россия-81», «Советский спорт-83—84» (П.А. Виноградов и др.), из 1796 обследо­ванных соответственно (данные первого, второго и третьего исследо­ваний) среди мужчин и женщин: занимались ФКС самостоятельно (%) 30.0 и 1.5.6; 49,1 и 38.3; 47,9 и 39,4; в группах ОФП, здоровья — 1,8 и 2,0; 10,6 и 6,3; 10,8 и 9,8. Эти данные корреспондируют с многочисленными материалами других исследований и свидетельст­вуют о том, что ФКС среди трудящихся развиты еще недостаточно.

В монографии «Физическая культура и здоровый образ жизни» приведены многочисленные данные социологических исследований, которые показывают реалистическую, но безрадостную картину мас­штабов физкультурно-оздоровительного движения, использования свободного времени для занятий ФКС и развития ЗОЖ. Выяснилось, что учащиеся 9—10-х классов, особенно девушки, затрачивали на занятия ФКС не более 1—5 % свободного времени (1983). Среди восьмиклассников в Красноярском крае постоянно занимались ФКС 40,3 %, от случая к случаю — 35,3, совсем не занимались — 24,4 %. У десятиклассников эти показатели выглядели так: постоянно зани­мались — 39,9 %, от случая к случаю — 41,2, совсем не занима­лись — 18,9 %. Оздоровительным бегом, велосипедными прогулка­ми, катанием на коньках не занимались около 80 % школьников. Зимой 59,3 % юношей и 55,4 % девушек выходили на лыжню от 1 до 5 раз, а 69,9 % юношей и 93,5 % девушек вообще не катались на коньках. Всего 30 % школьников были привлечены к внеурочным формам занятий физическими упражнениями, а остальные 70 % по­сещали только уроки физической культуры (1986). Среди студентов вузов регулярно занимались в спортивных секциях и участвовали в внутривузовских соревнованиях 21,8 % студентов, вообще же не за­нимались ФКС — 67,2 % (Л.Я.Рубин, 1981). Исследования Л.И. Лубышевой (1988) в четырех пузах Западной Сибири выявили, что лишь 10 % студентов систематически использовали средства физиче­ской культуры в свободное время. В.А.Бауэром (1987) установлено, что ФКС являются реальным компонентом образа жизни только для 25 % студентов и для 12 % учителей школ.

В 1987—1988 годах при опросе более 500 врачей и медицинского персонала учреждений здравоохранения Ленинского района Москвы выяснилось, что 35% из них совсем не занимались ФКС и лишь около 5% занимались в спортивных секциях и группах ОФП, ГТП, здоровья (П.Д.Виноградов).

Наиболее объективным показателем развития ФКС является вре­мя, затрачиваемое на занятия физическими упражнениями, и для взрослых оптимальные временные режимы в недельном объеме ко­леблются от 6 до 10 часов (П.А. Виноградов, В.И. Жолдак, Л.Н. Ни-фонтова, Ю.В. Окуньков. 1973).

Опрос же показал, что 86 % занимающихся физической культурой не выходят на оптимальные режимы занятий. Среди рабочих занимались в неделю 6 — 8 часов 6,3 %; среди работников сферы обслуживания — 8; среди ИТР — 8,7; среди интеллигенции — 10,7; среди пенсионеров — 4; среди учеников 9 — 10-х классов — 6 %.

В 80-х годах все более широкое распространение получили само­стоятельные индивидуальные и групповые физкультурно-оздоровительные занятия. Все больше людей ориентировались не на традици­онные тренировки в спортивных секциях или на подготовку к сдаче нормативов комплекса ГТО. а на либерализованные занятия по инте­ресам, увлечениям, пристрастиям, организованные вблизи места жи­тельства или в зонах отдыха, в парках, на пляжах.

Особенности отношения людей к занятиям физической культурой и спортом в современных условиях явились предметом специального исследования (В.А.Астахов), поскольку в последние годы произошли значительные изменения в социально-экономической структуре об­щества, что не могло не отразиться на состоянии массовой физкультурно-оздоровительной работы. С целью изучения общественного мнения по вопросам ФКС в период социально-экономических ре­форм 1986 — 1992 годов был проведен анкетный опрос лиц, самосто­ятельно занимающихся в местах массового отдыха населения, и срав­нительный анализ с данных опросов, проводимых в 1980 — 1985 годах. Опрос был проведен в два этапа — в 1990 году (2-й период) и в 1993 году (3-й период), причем последний проведен дифференцированно среди лиц, живущих вблизи и далеко от зон массового отдыха.

Всего было опрошено 594 человека, из них во втором периоде — 374, в третьем — 220 человек. По профессии респонденты распреде­лялись следующим образом: работники физического труда составля­ли 140 человек (20,3 %), работники умственного труда — 464 (79,7 %). Из общего количества опрошенных женщин было 364, мужчин — 230.

Сравнительный анализ данных всех трех периодов показал, что количество лиц, систематически занимающихся ФКС, за период 1986—1991 годов уменьшилось почти в 1,2 раза. При этом снижение более заметно (почти в 1,5 раза) среди лиц умственного труда (18,5% против 28,44 %).

Во втором периоде обследования отмечалось заметное увеличение числа лиц, совсем не занимающихся ФКС, 39,4 % против 34,9 % в первом периоде обследования.

Несколько иная картина наблюдалась в третьем периоде обследо­вания: наибольшее количество систематически занимающихся ФК отмечалось в возрастной группе 19—25 лет, затем количество занимающихся резко снизилось (с 33 % до 9 % и 11 % в возрастных группах 26—30 лет и 31—40 лет соответственно). Количество занимаюшихся вновь повышается в возрастной группе 41—50 лет (21 %).

В старших возрастных группах число систематически занимающихся снизилось до 1 %.

Среди совсем не занимающихся ФК наибольший процент составляли лица в возрастных группах 18—25 лет. 31—40 лет и старше 60 лет во втором периоде обследования и в возрастных группах 31—40 лет и 41—50 в третьем периоде обследования.

Во втором периоде обследования уменьшилось количество лиц, систематически занимающихся ФК, имеющих высшее образование (20 % против 28,8 % в предыдущие годы). Однако этот показатель возрос почти в два раза в третьем периоде обследования (59 % против 28,8 % первого периода).

Интерес к занятиям ФКС в большей степени проявлен у лиц, имеюших детей, 58,8 % и 25,4 % бездетных.

Возрос интерес к самостоятельным занятиям физическими упраж­нениями и спортом на свежем воздухе и в спортивных секциях, осо­бенно у лиц, живущих вблизи зон отдыха.

За период социально-экономических реформ изменились и фор­мы проведения активного отдыха. Так, в последние годы посещае­мость парков культуры и отдыха увеличилась в 1,5 раза (44,5 % против 25.6 % в первом периоде), пляжей — в 1,1 раза (43,6 % против 38,4 % в первом периоде). В то же время резко уменьши­лось количество лиц. посещающих водноспортивные базы, — поч­ти в 3,7 раза во втором периоде и в 3,3 раза — в третьем периоде обследования.

Это до некоторой степени можно объяснить понижением жизнен­ного уровня трудящихся, особенно в первые годы социально-эконо­мических реформ.

В числе основных причин прекращения занятий в период социаль­но-экономических реформ было, по мнению большинства респонден­тов, отсутствие времени, большая занятость домашними делами и уходом за детьми, плохое состояние здоровья и отсутствие спортив­ной одежды и обуви. В последние полтора — два года существенно изменилось отношение широких слоев населения к занятиям спор­том. Систематические учебно-тренировочные занятия существенно сокращены (до 2—4 раз) многими любителями спорта. Все возраста­ющую популярность получили самодеятельные групповые и индиви­дуальные физкультурно-оздоровительные занятия по месту житель­ства и отдыха. Этот период в отношении городского населения к фи­зической культуре и спорту можно оценивать как современную тенденцию развития и функционирования физкультурно-спортивного движения.

Увеличение свободного времени, расширение досуга может сопро­вождаться растущим распространением пассивных форм деятельно­сти, потреблением материальных благи информации и сокращением активной деятельности, в том числе занятий ФКС при условии, если регуляция досуга, свободного времени будет осуществляться стихий­но, самотеком.

Важную социально-педагогическую роль играет организующая и регламентирующая деятельность общества, в частности необходимая стандартизация уклада быта, которая в той или иной степени имела место во все времена и в различных социальных общностях.

Прогрессивная стандартизация бытового уклада означает выбор и активное потребление полезных и ценных для развития и совершен­ствования человека и общества благ и оптимальную структуру затрат добровольно расходуемого времени.

Она отвергает бесполезные, бесцельные и вредные для гармонич­ного развития человека виды досуга, наполняя его полезным и прият­ным содержанием в соответствующих гуманистическому назначе­нию этой деятельности привлекательных формах.

Включение и использование средств ФКС в свободном времени зависит от сложившихся или создаваемых заново бытового режима, повседневного быта семьи, обычного распределения затрат времени на различные виды деятельности.

При этом определяющее влияние оказывают экономические усло­вия семьи, существующие в ней и преобладающие ценностные ориен­тации и социально-психологические отношения, а также интенсив­ность и эффективность воздействия внешних стимулов, формирую­щих социальное поведение членов семьи.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в общественном сознании прочно утверждается мнение, что физическая культура общества в целом и каждого человека в отдельности представляет собою базовое условие формирования и осуществления здорового образа жизни (ЗОЖ), который, в свою очередь, — не толь­ко основа хорошего самочувствия и бодрого настроения, но и путь к оздоровлению нации, к решению многих социальных проблем совре­менной России.

# БИБЛИОГРАФИЯ

1. **Виноградов П.А., Душанин А.П., Жолдак В.И. Основы физической культуры и здорового образа жизни. Москва., 1996.**
2. **Виноградов П.А., Физическая культура и здоровый образ жизни. Москва., 1990.**
3. **Визитей Н.Н., Образ жизни. Спорт. Личность. Кишинев.,1980.**
4. **Воложин А.И., Субботин Ю.К., Чикин С.Я. Путь к здоровью. Москва.,1987.**
5. **Жолдак В.И. Социология физической культуры и спорта. Кн. I. Москва.,1992.**