

Литература

1. Баранов, А. А. Правовые и этические основы информированного согласия на вакцинацию в России: необходимость изменения подхода / А. А. Баранов, Н. И. Брико, Л. С. Намазова-Баранова и др. // Педиатрическая фармакология. — 2016. — Т. 13, № 2; Баранов, С. А. Право пациента на информацию о состоянии здоровья: постановка проблемы / С. А. Баранов // Медицинское право. — 2013. — № 1 (47); Павлов, А. В. О медицинской тайне несовершеннолетнего при осуществлении в отношении его медицинского вмешательства / А. В. Павлов // Медицинское право. — 2017. — № 1.
2. Сидоров, П. И. Правовая ответственность медицинских работников / П. И. Сидоров, А. Г. Соловьев, Г. Б. Дерягин. — М.: МЕДпресс-информ, 2004. — С. 55.
3. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ст. 56. — М., 2012.
4. Приказ МЗ РФ от 7 апреля 2016 г. № 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины».
5. Зильбер, А. П. Этюды медицинского права и этики / А. П. Зильбер. — М.: МЕДпресс-информ, 2008. — С. 519.
6. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 44/25 от 20 ноября 1989 года. Ст. 27.
7. Конституция Российской Федерации. Ст. 38 (п. 5).
8. Семейный кодекс Российской Федерации. Ст. 63.
9. Вы на аборт // Уральский рабочий. — 2016. — № 43.
10. Медицинский вестник. — 2015. — № 4–5.

ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ У УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

УДК 371.7

О.Ю. Малозёмов¹, И.И. Малозёмова²

¹ *Уральский государственный лесотехнический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация*

² *Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В статье обсуждаются аспекты здоровьесбережения в среде учащейся молодежи во взаимосвязи социализации и мотивационных особенностей сохранения здоровья. Методом анкетирования исследованы две позиции: индивидуальная мотивация и общественная. Показаны общие и различные стороны данных позиций.

Ключевые слова: мотивы сохранения здоровья, учащаяся молодежь.

STUDY OF MOTIVES OF HEALTH SAVING AT STUDENT YOUTH

O.Y. Malozyomov, I.I. Malozyomova

¹ *Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

² *Urals state pedagogical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The article discusses aspects of maintaining the health environment of students in the relationship of socialization and motivational features of a healthy. Two positions are considered: individual motivation and social. Shows the general and various aspects of these positions.

Keywords: motives of health preservation, young students.

Введение

Проблемы социализации и здоровья молодежи можно оценивать как близкородственные. Несмотря на то, что природную основу личности образуют ее биологические особенности, ее сущностным основанием, опосредующими факторами развития являются *социально значимые* качества. Многие социально значимые качества, тем не ме-

нее, противоречат основным здоровьесберегающим принципам. Поэтому в проблемах здоровьесбережения молодежи средствами образования актуализируются вопросы сохранения здоровья при социальной адаптации учащихся и выпускников учебных заведений.

В философско-социологическом плане общество в целом предстает для молодежи как не-

кое пространство противоречивых вероятностных событий, в котором с неизбежностью необходимо прожить полноценную (в индивидуальном понимании) жизнь. Следовательно, формирующее воздействие общества на здоровьесохранное поведение и валеоустановки учащихся неизмеримо велико. Если исходить из позиций адаптационной модели здоровья [2], то чем лучше будет проходить социальная адаптация молодого человека в обществе, тем лучшим здоровьем он будет обеспечен. Однако здесь возникает вопрос и возможное противоречие о соотношении восприятия мотивов общественного и индивидуального здоровья. Поэтому мнения учащихся об обществе интересны для теории и практики здоровьесформирования, поскольку выступают некими ориентирами приобретаемых впоследствии личностных характеристик, динамических стереотипов поведения молодых людей. Тем более что, характеризуя современное информационное пространство, отмечается исчезновение источников информации, помогавших ранее позитивному выбору ребенка [1]. Изменилось не только содержание этого воздействия, которое прямо и косвенно культивирует далекий от здорового образа жизни, но важнее то, что резко изменились еще и формы этого воздействия. Информация не отстранена, не нейтральна по отношению к молодежи. Для нее характерна агрессивность, навязывание определенных стереотипов и, что самое главное, требование конкретных действий, безальтернативность их выбора — иначе молодой человек не будет соответствовать навязываемому стандарту образа жизни.

Цель работы

Показать особенности восприятия мотивов оздоровления у социальной категории «учащаяся молодежь» с индивидуальной и общественной позиций.

Материалы и методы

Рассмотрим кратко результаты социологического исследования (метод — анкетирование), проведенного авторами, относительно мнений различных категорий учащейся молодежи (старшие школьники, студенты вузов, ссузов, курсанты) о мотивах сохранения здоровья. Общий объем выборки составил более 2500 человек. Выбор наиболее значимых мотивов осуществлялся из общего списка (сорок мотивов) с двух точек зрения: «Я» — «общество» (данные представлены в таблице).

Результаты и обсуждение

Примечательно, что во всех рассматриваемых случаях основной мотив иметь здоровье — «для полноценной жизни». Это не удивительно и ожидаемо, поскольку категория «полноценность»

предполагает в целом хорошее качество жизни, психофизический комфорт. Далее наблюдаются существенные различия во взглядах учащихся на себя и на общество. Например, мотив «долго жить» как общественно значимый — более действенный, чем в молодежной популяции. Общественно значимыми являются также материально ориентированные мотивы иметь здоровье — «успешно работать» и «больше зарабатывать».

Результаты выбора учащейся молодежью мотивов иметь здоровье

Репрезентативные мотивы иметь здоровье	Ранги доминирующих мотивов	
	юноши	девушки
Для полноценной жизни	1 / 1	1 / 1
Чтобы не болеть	2 / 5	3 / 6
Чтобы собственные дети были здоровые	5 / -	2 / -
Для достижения своих целей	6 / -	4 / -
Чтобы добиться успеха	3 / -	- / 4
Чтобы долго жить	4 / 2	- / 5
Для счастья	- / 6	5 / -
Чтобы успешно работать	- / 3	- / 2
Чтобы больше зарабатывать	- / 4	- / 3
Чтобы чувствовать себя уверенно	-	6 / -

Примечание. Представлены наиболее значимые (шесть из сорока, предъявленных для рассмотрения) мотивы иметь здоровье; знак «-» указывает на отсутствие данного мотива в числе первых шести. В числителе — позиция выбора «Я», в знаменателе — «общество».

Во взглядах на общество прослеживается значительная инструментальная составляющая категории здоровья: здоровье не самоцель, а средство достижения других целей. Мотив здоровьесбережения «чтобы не болеть» — для учащихся более значим (2—3-й ранги), нежели представленный ими как общественно значимый (5—6-й ранги). К гендерно-дифференцированному можно отнести мотив сохранения здоровья собственных детей (у девушек данный мотив стоит на втором по значимости месте, у юношей — на пятом). Общество в данном отношении предстает в совсем невыгодном свете — данного мотива в числе шести репрезентативных нет. Иными словами, в восприятии учащихся забота о здоровье детей в обществе не выражена. Это фактически означает, что в пред-

ставлениях учащихся взаимосвязь индивидуального и общественного здоровья слабая, а общество зачастую устраняется от сохранения индивидуального здоровья.

В целом, в репрезентативном списке, представляющем общество, больше мотивов иметь здоровье, связанных с социально-экономической и психологической сферой. Мотивов, связанных непосредственно с физическим самосохранением в чистом виде, всего один-два: «долго жить» и, возможно, «не болеть». Это говорит о том, что *общественные мотивы оздоровления* в представлениях учащихся ориентированы, прежде всего, на «социальную выживаемость», *достижение социально-психологического комфорта*.

В данном случае здоровье как инструментальная ценность проявляется особенно отчетливо: здоровье выступает не целью, а средством, прямо или косвенно влияющим на полноценность жизни, социальную успешность, семейное благополучие. Каких-либо значительных гендерных различий по данному пункту исследования не обнаруживается.

В связи с этим требуется осторожность и специфичность в рекламировании и агитации учащихся к соблюдению принципов ЗОЖ, поскольку в их взглядах данные принципы обществом не соблюдаются и, более того, не востребованы. Это означает, что диссонанс декларируемых и реально востребованных, усваиваемых молодежью ценностей может привести к еще большей пассивности, даже нигилизму, протесту в отношении здоровьесохранного поведения. Следовательно, молодой человек *должен видеть, что обществом здоровый, психофизически и нравственно полноценный человек не только востребован как социально активная единица, но, более того, такой человек имеет преимущества в системе социального выживания*. Сейчас это наблюдается только в ограниченном списке профессий. Более

того, здоровьезатратные, девиантные формы поведения, вредные привычки в молодежной среде сами зачастую являются своеобразной формой социализации [3].

Поскольку конечной целью любой образовательной системы является не только обучение и воспитание, но и развитие личности, то мерой достижения этой цели является результат, находящийся в личности выпускника, а «не в безличных новообразованиях типа технологий обучения, методик воспитания, организации учебного процесса, создания материальной базы и т.п.» [4, с. 27]. С позиций педагогики здоровья главным является сформировать у учащегося сущностные основы здоровья и его сохранения. Важно показать, что в физкультурно-оздоровительной деятельности объективно и субъективно любой человек может найти для себя не только психофизическую основу самосохранения, но и область развития своей личности в целом, проявления своих социально-психологических интенций, формирующих индивидуальное здоровье и адекватную «Я-концепцию».

Выводы

В качестве основного *вывода* можно отметить, что игнорирование или незнание вышеизложенного, возможно, и приводит к тому, что значительные усилия по физическому воспитанию, ориентированные в основном на двигательные показатели молодежи, в социозависимой и психогенной реальности оказываются малоэффективными, не приводят в дальнейшем большинство учащихся к самообеспечению здоровья средствами физической культуры. Сами же оздоровительные программы зачастую трансформируются лишь в инструкции, указания, декларации и призывы, слабо связанные как с жизненными реалиями, так и с психосоциальной сущностью развивающейся личности молодого человека.

Литература

1. Апатенко, С. О. О мерах по развитию и популяризации в России здорового образа жизни и массовых занятий физической культурой и спортом / С. О. Апатенко // Спорт в школе. — 2005. — № 2 (257). — С. 3—10.
2. Васильева, О. С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: уч. пособие / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. — М.: Академия, 2001.
3. Журавлёва, И. В. Здоровье подростков: социологический анализ / И. В. Журавлёва. — М.: Изд-во ин-та РАН, 2002.
4. Реан, А. А. Психология личности. Социализация, поведение, общение / А. А. Реан. — СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004.

Адрес для переписки: malozemov196@mail.ru, maloz.65@mail.ru