

обладает уникальной возможностью объединить население края, и, прежде всего, молодых людей, на общечеловеческой и гуманистической основе. Без патриотической позиции невозможно развивать внутренний туризм, проводить экскурсии для иностранных гостей. Таким образом, формирование патриотической позиции является необходимым компонентом профессиональной подготовки бакалавров туризма.

Отсутствие в ФГОС высшего профессионального образования компетенций по патриотической составляющей ставит под угрозу выполнение задач, поставленных перед образовательными учреждениями «Концепцией патриотического воспитания граждан Российской Федерации» и «Государственными программами патриотического воспитания граждан Российской Федерации». Для устранения данного недостатка необходимо включить в общепрофессиональные компетенции ФГОС высшего профессионального образования патриотический компонент.

#### *Библиографический список*

1. Государственная программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2001–2005 годы». Утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 февраля 2001 г. № 122.

2. Государственная программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2006–2010 годы». Утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 июля 2005 г. № 422.

3. Государственная программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2011–2015 годы». Утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 октября 2010 г. № 795.

УДК 371.212-056.22

О.Ю. Малозёмов, Ю.Г. Бердникова, И.И. Малозёмова  
(O.Y. Malozyomov, Y.G. Verdnikova, I.I. Malozyomova)  
УГЛТУ, УрГПУ, Екатеринбург  
(USFEU, USPU, Ekaterinburg)

### **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК КАТЕГОРИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ (QUALITY OF LIFE AS A HEALTH-SAVING CATEGORY)**

*Качество жизни больше соотносится с категорией «субъективное здоровье». Показана многоуровневая взаимозависимость категорий «качество жизни» и «здоровьесбережение».*

*Quality of life is better correlated with “subjective health” category. Multilevel interdependence of “quality of life” and “health-saving” categories is shown.*

В настоящее время резко возросла значимость проблемы воздействия внешних условий на здоровье и развитие личности учащихся. Особенно остро данный вопрос стоит в социокультурной среде, где деструктивные тенденции, провоцирующие напряжённость в отношениях конкретных людей, социальных групп и государств, отмечаются повсеместно. По нашему мнению, социальная защищённость в сфере здоровья и индивидуальное самообеспечение здоровья – категории взаимосвязанные, поскольку доказано [1], что социодинамические и индивидуальные психодинамические процессы также взаимосвязаны. Более того, с общепhilosophических позиций, не может быть общего без единичного.

Здоровье по концепции ВОЗ рассматривается в основном не как цель жизни, а как ресурс для жизни. Имеются мнения, что разумнее измерение не самого здоровья, а риска утраты здоровья для здоровых и риска инвалидизации, смерти для больных. Такой взгляд, по мнению В.И. Гордеева [2], невольно приводит нас к компромиссному понятию, неслучайно принятому и стандартизованному в мировой практике, – «качеству жизни» (КЖ). Помимо «объективного здоровья» вводится категория «субъективное здоровье» – субъективные ощущения благополучия или неблагополучия в организме, которые могут не иметь объективного подтверждения. Если к последнему добавить и субъективитет по отношению к окружающему миру, то мы максимально приблизимся к стандартному понятию КЖ. КЖ чаще соотносится с удовлетворённостью самореализацией личности и её психологическим здоровьем.

Оценить индивидуальное КЖ достаточно сложно, поскольку оно приобретает смысл в трёх основных сферах оценки [2]: в материальном аспекте (функции, возможности), в аспекте личных переживаний (отношения), в трансцендентном функционировании (удовлетворённость, счастье, разумность, религиозность). Единство этих ценностных аспектов составляет систему общей оценки КЖ. Индивидуальной же оценки можно достичь лишь с помощью собственной системы для каждого случая, то есть *для каждого случая нужен свой масштаб исследования*. КЖ молодого человека оценить ещё сложнее, поскольку на индивидуальном уровне молодой человек – это активно формирующаяся личность, а в социальном отношении молодёжь является маргинальной группой повышенного риска, находящейся в состоянии активного социального перемещения. Для подростково-юношеской категории при недостатке знаний, жизненного опыта и одновременно активного приобретения последних, наиболее характерен дисбаланс активности с занижением роли самосохранительного поведения. Для теории и практики здоровьесбережения молодёжи важно

понимание того, что молодой человек так или иначе *заботится не столько о продолжительности жизни, сколько о её наполненности и смысле, ассоциируя это с КЖ.*

Не боязнь смерти или болезни, а хронический *комплекс ощущений небезопасности и сложности самой жизни* характерен для многих. Именно поэтому в последние десятилетия отмечаются неблагоприятные изменения КЖ населения страны, связанные с ухудшением физического, психического и нравственного здоровья. В этой связи наиболее актуальным представляется изучение проблем учащейся молодёжи, как наиболее чувствительной к изменениям и наиболее лабильной социальной группы. Одним из перспективных подходов к комплексной оценке состояния здоровья, социального и психофизического благополучия данной социальной группы вновь называется критерий «качество жизни» [2, 3].

Обществом всё глубже осознаётся гармоничная связь воспитания, здоровья и КЖ. Суть воспитательных технологий сводится к повышению уровня здоровья и КЖ учащихся. В этом плане предлагается *физическое воспитание* определять как систему *комплексного обучения и социального воспитания*, содержащую функциональные, академические и нормативные аспекты образования, направленные на усовершенствование *КЖ* человека.

Одним из перспективных направлений в проблематике здоровьесбережения, на наш взгляд, является изучение влияния соотношения компонентов валеоустановок на восприятие КЖ. Так, по данным исследования С.И. Картышева [4], установлено, что самооценка здоровья студентами-спортсменами оказывает влияние на самооценку КЖ, причём на старших курсах корреляция возрастает. Установлено также, что высокий уровень физической работоспособности оказывает положительное влияние на удовлетворённость КЖ студентов, и достоверность этой связи с возрастом увеличивается. Значимым фактором в формировании КЖ студентов-спортсменов явилось состояние здоровья (имеет связь со многими показателями КЖ). Наиболее значимыми для самооценки КЖ показателями оказались: самооценка материальных условий – 1 место ( $r = 0,58$ ), достаточность питания – 2 место ( $r = 0,48$ ), уровень тревожности студентов – 3 место ( $r = 0,47$ ).

КЖ человека в последнее время является объектом исследования многих научных областей во всём мире. Одним из параметров КЖ является психическое здоровье, показатели которого также характеризуют и процессы адаптации организма. В работе М.Т. Зелениной и Е.В. Мальчиковой [5] констатируется, что 41 % студентов с ослабленным здоровьем оценивают стрессовые ситуации как угрожающие их самооценке и реагируют на эти ситуации повышением реактивной тревожности. У практически же здоровых лиц этот процент составляет всего лишь 17,1. Психические расстройства, базирующиеся на повышении тревожности, являются наиболее типичными нарушениями адаптации при

возникновении новых, необычных для индивида, условий или вызывающих тревогу ожиданий.

Имеются данные, что релаксационные упражнения улучшают КЖ, поскольку у занимающихся улучшается самочувствие и настроение, увеличивается диапазон духовного развития. Выявлено влияние релаксационных упражнений на КЖ. Релаксационные упражнения во время физкультурно-оздоровительных занятий влияют на то, что *возрастает желание* респондентов быть здоровыми, гармоничными и энергичными. 36 % женщин и 32 % мужчин начинают интересоваться духовным развитием своей личности, хотя ранее такой заинтересованности не наблюдалось.

Таким образом, связь КЖ и психофизического состояния не дискутируется. Более того, многие имеющиеся на сегодняшний день данные теоретико-практических исследований позволяют говорить о *многоуровневой взаимозависимости* категорий «качество жизни» и «здоровьесбережение». Таким образом, представляет особый интерес изучение сути качественных и количественных взаимосвязей этих категорий у учащейся молодёжи.

#### *Библиографический список*

1. Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. СПб, 1999.
2. Гордеев В.И., Александрович Ю.С. Методы исследования развития ребёнка: качество жизни (QOL) – новый инструмент оценки развития детей. СПб: Речь, 2001. 200 с.
3. Ушаков И.Б., Соколова Н.В., Корденко А.Н. Провинция: качество жизни и здоровье студентов. М., Воронеж: Истоки, 2002. 151 с.
4. Картышева С.И. Основные характеристики процесса формирования качества жизни студентов факультета физической культуры // Культура физическая и здоровье. 2005. № 4 (6). С. 78–80.
5. Зеленина М.Т., Мальчикова Е.В. Влияние психологического статуса личности на адаптационные механизмы // Экология человека. Приложение № 2. 2006. С. 21–22.