

## ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ: РОЛЬ И МЕСТО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

К.К. Закирьянов

Казахская академия спорта и туризма, Алматы, Казахстан

Для связи с автором: e-mail: iasuni@inbo.ru.

### Аннотация:

Статья посвящена современной оценке роли и места физической культуры и спорта как важнейших факторов формирования здоровой нации. Приводятся убедительные аргументы в пользу того, что при сравнительно небольшом увеличении затрат на физическую культуру и спорт за счет средств здравоохранения возможен значительный экономический эффект. Обосновывается необходимость подготовки специалистов по образовательной программе «Менеджер здоровья».

**Ключевые слова:** физическая культура и спорт, здоровье нации.

### THE HEALTH OF NATION: THE ROLE OF PHYSICAL CULTURE AND SPORT

K.K. Zakiryaynov

Kazakh Academy of Sport and Tourism, Almaty, Kazakhstan

### Abstract:

This article is devoted to the contemporary assessment of the physical culture and sport's role and place as one of the most important factors in the formation of the healthy nation. Here is given the cogent argumentation for the fact that a relatively small increase to the expenses of the physical culture and sport form the budget of health services possibly will show the significant economic effect. Also here is substantiated the necessity of training the specialists according to the educational program "health manager".

**Key words:** physical culture and sport, healthy nation.

В современном мире нарастает осознание роли физической культуры и спорта как факторов совершенствования природы человека и общества. Конец прошлого столетия был периодом модернизации и строительства современных спортивных сооружений. Создавались новые модели физкультурно-спортивного движения, поведенческие программы, направленные на формирование моральной и материальной ответственности личности за состояние собственного здоровья. В некоторых странах физическая культура и спорт стали объединяющей силой и национальной идеей, способствующей развитию сильного государства и здорового общества. За последние годы значительно возросла конкуренция на международной спортивной арене, и особенно это проявляется на Олимпийских играх и Всемирных универсиадах, где ведущие мировые державы стремятся использовать весь экономический и политический потенциал для успешного выступления спортсменов. Завоевание высших спортивных наград - одна из самых предпочтительных возможностей для всех стран

заявить о себе на международном уровне, а для спортсменов – стать кумиром миллионов и просто богатым человеком. Глобальная конкуренция в спорте будет постоянно усиливаться, что диктует необходимость разработки высокотехнологичных подходов к развитию спорта высших достижений, основанных на использовании новейших достижений науки и практики. И сегодня многими спортивными державами эта задача успешно решается. Значительно возросли спортивные достижения по летним олимпийским видам спорта КНР, сохраняют на высоком мировом уровне спортивный статус США, усиливаются спортивные позиции Великобритании, Германии и ряда других стран.

При всем этом необходимо заострить внимание на другой, гораздо более важной роли спорта и физической культуры в жизни каждого из нас. Сфера спорта и физической культуры, в первую очередь, должна быть ориентирована на выполнение главной своей миссии - поддержание и укрепление здоровья населения, улучшение качества жизни, особенно в современном обще-

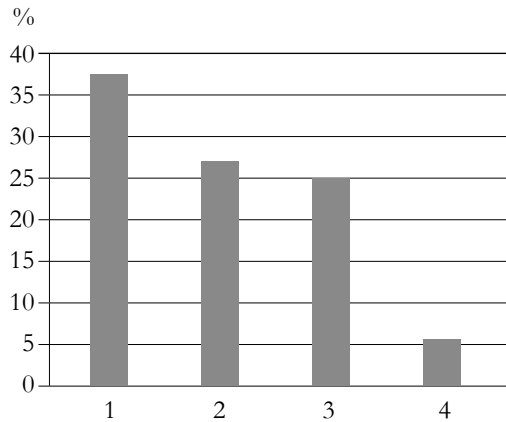
стве, когда сидячий образ жизни стал нормой. О значимости физической культуры для здоровья человека еще в начале первого тысячелетия знаменитый персидский врач, ученый, философ Авиценна говорил: «Человек, умеренно и последовательно занимающийся физическими упражнениями, не нуждается в лечении».

К сожалению, приходится констатировать, что, несмотря на активную политику многих государств по созданию национальной системы физической культуры и спорта, они не могут удерживать в фокусе своей политики многие аспекты поддержания и укрепления здоровья населения. Физическая активность и физическая подготовка населения продолжают оставаться на низком уровне. Заинтересованность людей в сохранении здоровья как основы материального благополучия еще не приобрела черты устойчивой и целостной системы поведения.

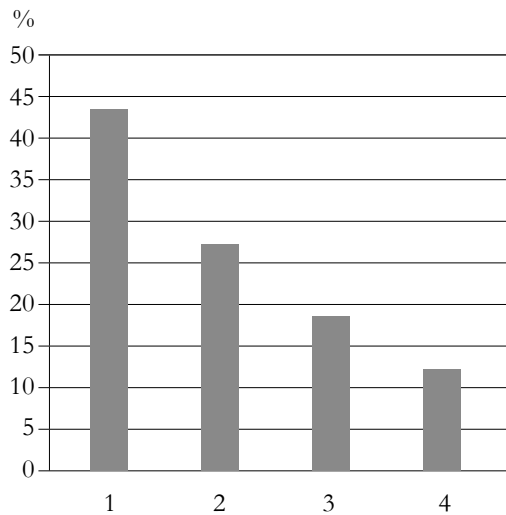
По данным социологических исследований, в настоящее время, например, в Казахстане, в России и многих других странах число детей, подростков и молодежи, ведущих активный образ жизни, составляет всего 18-22%. Не менее 60% обучающихся имеют нарушения здоровья, свыше 40% допризывной молодежи не соответствуют требованиям, предъявляемым армейской службой. К сожалению, это касается и взрослого населения. Во всем мире около 30% взрослых недостаточно физически активны. Недостаток физической активности населения наблюдается как в некоторых странах с высоким уровнем доходов, так и в странах со средним доходом. Например, в Казахстане, по данным Академии питания, вследствие низкой двигательной активности более 5 млн. чел. (28% населения) страдают от избыточного веса и ожирения. В 85% случаев это вызвано сидячим образом жизни, неправильным питанием, что приводит, по крайней мере, к 5 наиболее распространенным хроническим заболеваниям: сахарному диабету, инсультам, сердечно-сосудистым, онкологическим и различным легочным заболеваниям [1, 2].

По данным Всемирной организации здравоохранения, низкая физическая активность в 37% случаев является причиной ишемической болезни сердца, в 27% – нарушения обмена веществ, диабета, в 25% случаев – злокачественных образований (рис. 1).

Среди факторов риска, помимо вредных привычек (курение, алкоголь, неправильное питание) ВОЗ называет низкую двигательную активность (рис. 2). 6% преждевременных смертей в мире происходят в результате физической бездеятельности. Около 3,2 млн. человек ежегодно умирают из-за гиподинамии. Во всем мире 31 % взрослых в возрасте 15 лет и старше недостаточно активны.



По оси абсцисс – характер заболевания:  
**1 – ишемическая болезнь сердца; 2 – диабет;**  
**3 – злокачественные новообразования; 4 – глобальная смертность.**  
 По оси ординат - риск заболеваемости в процентах  
**Рис. 1. Низкая физическая активность как фактор риска заболеваемости**



По оси абсцисс – характер нарушающего фактора:  
**1 – употребление табака; 2 – низкая двигательная активность;**  
**3 – вредное употребление алкоголя; 4 – нездоровое питание.**  
 По оси ординат – значимость фактора в процентах  
**Рис. 2. Факторы, нарушающие здоровье человека**

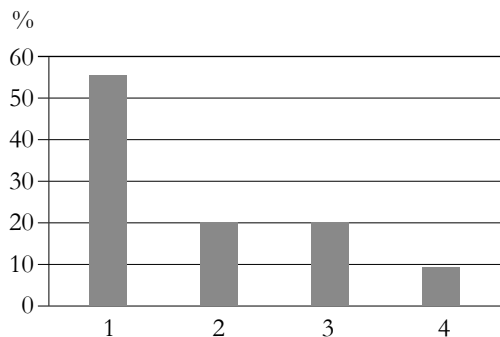
Для сохранения и укрепления здоровья ВОЗ рекомендует 5 часов физической активности в неделю. Эта польза, которая подтверждается результатами исследований, заключается в снижении риска преждевременной смерти на 19% при среднем уровне физической активности и на 35% – при интенсивной аэробной нагрузке и систематических занятиях спортом при сердечно-сосудистых заболеваниях [3].

Не должны ли мы считать, что негативная тенденция ухудшения здоровья населения, особенно молодого поколения, является свидетельством нашего провала как руководителей, специалистов, ученых сферы физической культуры и спорта? Разве не мы снижаем время, которое выделяется на физическое воспитание и спорт в школах, университетах, уделяя особое внимание интеллектуальному развитию. Для чего оно без здоровья? Сегодня мы еще можем принять меры, развернув активную работу в пользу здорового образа жизни на всех этапах власти, среди молодежи и их родителей и вернуть массовой физической культуре и спорту место, которое они заслуживают.

Результаты исследований, проведенных ВОЗ, показывают, что уровень здоровья населения на 55% зависит от здорового образа жизни и только на 8-10% – от уровня развития медицины (рис. 3). Расходятся огромные средства на лечение заболеваний, развитие которых можно предотвратить, внедрив целевую программу оздоровления, обеспечивающую рост массовости и регулярности занятий физической культурой и спортом. Например, в Казахстане 70-80% бюджета здравоохранения тратится на лечение хронических заболеваний, которые напрямую связаны с низкой двигательной активностью и нездоровым образом жизни.

Это выгодно для бизнеса, направленного против здоровья людей. Но почему мы молчим? Ведь в каждой стране складывается подобная ситуация, как и у нас в Казахстане.

Более того, экономическое благополучие любого предприятия находится в прямой зависимости от здоровья работающих.



По оси абсцисс - фактор, влияющий на уровень здоровья:

1 – образ жизни; 2 – наследственность; 3 – окружающая среда;

4 – уровень развития здравоохранения

По оси ординат – значимость фактора в процентах

Рис. 3. Факторы, влияющие на уровень здоровья населения (по данным ВОЗ)

Работодатели и общество несут большие потери, связанные с временной нетрудоспособностью, снижением производительности труда и текучестью кадров. Семья и общество несут бремя расходов на лечение, сокращается семейный доход, возрастает безработица, люди трудоспособного возраста выходят на пенсию, что повышает зависимость от социального обеспечения и социальных пособий.

По данным средств массовой информации, в России почти 70% работников за десять лет до пенсионного возраста имеют серьезные патологии. Ежегодно около 250 тысяч человек досрочно уходят на пенсию. В 2010 году потери рабочего времени по причине болезни составляли около 700 тыс. рабочих дней, это эквивалентно тому, что в целом по стране не работало из-за недугов свыше 2,8 млн. человек, или экономике нанесен ущерб в 350 млн. долларов. Аналогичные показатели временной нетрудоспособности трудящихся наблюдаются в Казахстане и других странах.

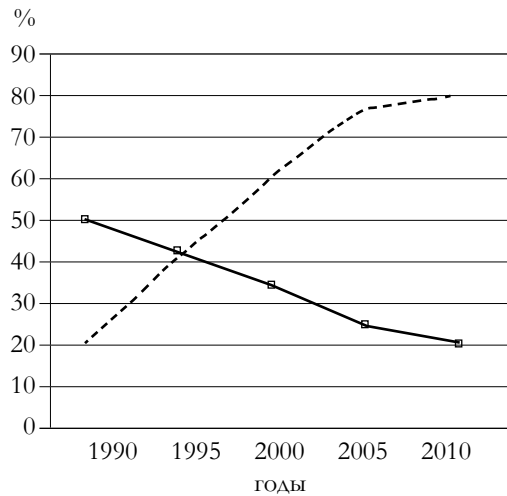
Международный опыт показывает, что добиться успехов в формировании здорового образа жизни, повышении физической активности населения можно при затратах не менее 3% от общих расходов на здравоохранение. Расходы государства на занятия ФК и спортом являются экономически эффективным вложением в развитие человеческого потенциала и улучшение качества жизни. Если выделить 3% бюджета здравоохра-

нения на формирование основ здорового образа жизни, то можно сэкономить 30% его объема [4]. Например, в условиях бюджета здравоохранения Казахстана, затратив на реализацию программы оздоровления населения средствами физической культуры и спорта 260 млн. долларов США (т.е. 3% от расходов бюджета здравоохранения, связанных с лечением хронических заболеваний), можно сэкономить 3 млрд. долларов его объема, а главное при этом то, что ежегодные вложения таких финансовых средств позволят резко снизить число заболеваний, поддержать и укрепить здоровье людей. А сколько новых спортивных сооружений можно построить на 3 млрд. долларов ежегодно?

Несмотря на то, что современная медицина своей целью считает здоровье человека, однако занимается она только лечением и практически не уделяет внимание профилактике заболеваний. Сферу здравоохранения медики объявили своей вотчиной и не позволяют никому туда вмешиваться, при этом ее сделали «дойной коровой» для различных транснациональных компаний, делающих миллиарды долларов на медикаментах.

Несомненно, оказывать помощь больным мы обязаны - это одна из главных забот государства. Но в стратегическом отношении государству выгодней вкладывать средства в предупреждение и профилактику заболеваний средствами физической культуры и спорта, чем тратить 70-80% бюджета здравоохранения на лечение заболеваний, вызванных нездоровым образом жизни. Ведущие мировые державы в целях профилактики заболеваемости реализуют национальные программы оздоровления путем проведения мероприятий, направленных на массовое привлечение населения к регулярным занятиям физической культурой и спортом, что обеспечивает заметное снижение уровня преждевременной смертности. По официальным данным, в Японии в настоящее время интенсивной оздоровительной тренировкой занимаются около 80% населения, в США - 70%, а Германии - 67%, Канаде - 50% [5]. В Японии преждевременная смертность ниже, чем в других странах: у мужчин - на 36% и женщин - на 41%, в Канаде - на 24 и 26%, во Франции - на 22 и 35%, в США - на 24 и 30% соответственно (рис. 4). Эти примеры

убедительно показывают важность ФК и спорта, их значимость в оздоровлении нации.



По оси абсцисс – годы. По оси ординат – число занимающихся оздоровительной тренировкой и смертности в расчете на 100000 человек, %  
 Обозначения: прерывистая линия - % занимающихся оздоровительной тренировкой; сплошная - смертность на 100000 человек  
 Рис. 4. Соотношение между ростом массовости занятий спортом и уровнем смертности в Японии

Как преодолеть стереотипы безразличного отношения человека к собственному здоровью? Как сформировать в массовом сознании людей твердое убеждение в пользе физических упражнений как блага, цена которого – десятки лет активной и здоровой жизни.

Изменение отношения к занятиям физической культурой и спортом может осуществляться традиционным путем, предусматривающим тотальное повышение грамотности в отношении пользы, необходимости занятий физической культурой и спортом в любом возрасте; формирование с помощью образовательных и развлекательных телевизионных программ моды на здоровый образ жизни; создание доступной среды для занятий массовыми видами физической культурой и спортом; поощрения на производстве работников, занимающихся физической культурой и спортом и т.д.

В любом случае решение практических задач, связанных с проблемами в области оздоровления населения средствами физической культуры и спорта, не может быть обеспечено, если этим не будут заниматься профессионалы. Выработка

стратегии подготовки таких специалистов является актуальной и неотложной задачей.

В разных странах осуществляется свой подход к подготовке кадров в области оздоровительной физической культуры. Например, в США готовят специалистов по фитнесу и рекреации на отделениях колледжей и университетов, которые называются «Лидерство для досуга». Профессиональная деятельность этих специалистов связана с работой в определенной группе людей для организации культурного и спортивного досуга. Аналогичных специалистов оздоровительного отдыха и досуга готовят в Японии. В университетах Великобритании проводится трехлетний курс обучения по образовательной программе «Физическая культура, спортивная наука и управление рекреацией». В университетах Франции на специальных курсах готовят организаторов туристских походов, инструкторов по плаванию, катанию на горных лыжах, руководителей по организации досуга и отдыха населения, спортивных комплексах. В Национальном университете физического воспитания и спорта Украины послевузовское образование получают по специальностям «Физическая культура, основы здоровья», «Физическое воспитание разных групп населения». В России университет имени П.Ф.Лесгафта (г. Санкт-Петербург) перепрофилируется на подготовку специалистов по здоровому образу жизни.

Сегодня нужны специалисты, способные изме-

нить отношение населения к физической культуре и спорту как неотъемлемым компонентом здорового образа жизни. Это обстоятельство диктует необходимость подготовки кадров нового поколения, специализирующихся на оказании услуг в области менеджмента здоровья. Речь идет о разработке новых образовательных программ.

Принимая во внимание данное обстоятельство, сотрудники Казахской академии спорта и туризма в рамках специальности «Физическая культура и спорт» разработали новую образовательную программу по профилю «Менеджер здоровья». В таблицах 1, 2 представлены основные направления профессиональной деятельности и компетенции менеджера здоровья и тренера по оздоровительной физической культуре (ОФК).

Эта программа ориентирована на освоение студентами технологических аспектов управления физкультурно-оздоровительной работой среди различных половозрастных групп населения, приобретение практических навыков и умений по использованию традиционных и нетрадиционных технологий и программ оздоровления с учетом интересов граждан.

В соответствии с содержанием нашей программы будущий специалист будет обладать большим багажом знаний по широкому кругу научных и практических дисциплин, касающихся менеджмента, теории и методи-

**Таблица 1 – Профессиональная специализация менеджера здоровья**

Специализация				
1	2	3	4	5
Персональный тренер по здоровью	Инструктор ОФК (фитнес, нетрадиционные оздоровительные технологии, рекреация)	Реабилитолог	Менеджер здоровья в коммерческом комплексе	Менеджер в физкультурно-оздоровительной сфере

**Таблица 2 – Компетенции менеджера здоровья и тренера по оздоровительной физической культуре**

Специализация	Компетенции			
	1	2	3	4
Менеджер здоровья Тренер по ОФК	организационно-управленческая, педагогическая, тренерская	физкультурно-оздоровительная реабилитационная	рекреационная культурно-просветительская	научно-исследовательская

ки физической культуры, реабилитологии, психологии, спортивной медицины и ряда других дисциплин. Можно полагать, что качественная подготовка специалиста по этому направлению позволит ему быть востребованным обществом, в частности, на высоком профессиональном уровне организовывать и проводить оздоровительную работу как на объектах досуга, предприятиях, так и по месту жительства. По нашему убеждению, каждое учреждение, фирма должна иметь «семейного» специалиста по здоровому образу жизни с осознанием того, что здоровье, как сказал французский философ и просветитель

М.Монтень, – «это драгоценность, притом единственная, ради которой не стоит жалеть времени, сил, средств и всяких благ, поскольку жизнь без него становится нестерпимой».

Профессиональная деятельность нашего «семейного специалиста» с течением времени освобождает систему здравоохранения от огромных неоправданных затрат, а отрасль физической культуры и спорта станет одной из самых уважаемых и необходимых для людей.

В этом состоит одна из главных задач и одно из важных направлений деятельности вузов, объединенных в Международную ассоциацию университетов физической культуры и спорта.

### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 - 2015 годы от 29 ноября 2010 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ru.government.kz/resources/docs/doc.19>.
2. Предварительные статистические данные за 2012 год. Основные причины смертности и заболеваемости населения Республики Казахстан. Министерство здравоохранения Республики Казахстан [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.mz.gov.kz/helps/meditsinskaya-statistika-0>.
3. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья. ВОЗ. 2010. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/ru/index.html>.
4. Использование доказательств в поддержку здоровой государственной политики: цикл эффективности-осуществимости политики Sarah Bowman, Nigel Unwin, Julia Critchley, Simon Capewell, Abdullatif Husseini, Wasim Maziak, Shahaduz Zaman, Habiba Ben Romdhane, Fouad Fouad, Peter Phillimore, Belgin Unal, Rana Khatib, Azza Shoaibi & Balsam Ahmad. doi: 10.2471/BLT.12.104968.
5. Physical activity of Canadian children and youth: Accelerometer results from the 2007 to 2009 Canadian Health Measures Survey [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2011001/article/11397-eng.pdf>.

### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Закирьянов Кайрат Кайруллинович – доктор педагогических наук, профессор, академик Петровской академии наук и искусств, Президент Казахской академии спорта и туризма, Президент Международной ассоциации университетов физической культуры и спорта.