

Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования «Полоцкий государственный университет»
Новополоцкий городской исполнительный комитет
Белорусское республиканское геронтологическое общественное объединение

УЛИЦА БЕЗ КОНЦА: СТРОИМ ИНКЛЮЗИВНЫЙ ГОРОД

Электронный сборник материалов
Международной научно-практической конференции
к 50-летию Полоцкого государственного университета
и 60-летию г. Новополоцка

(Новополоцк, 3 мая 2018 г.)

Улица без конца: строим инклюзивный город [Электронный ресурс] : электронный сборник материалов Международной научно-практической конференции к 50-летию Полоцкого государственного университета и 60-летию г. Новополоцка, Новополоцк, 3 мая 2018 г. / Полоц. гос. ун-т ; отв. за вып.: Е.Н. Борун. – Новополоцк, 2018. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

Содержит материалы по проблемам социальной инклюзии, подготовке специалистов к работе в условиях инклюзивного образования. В статьях отображена информация о современных ориентирах социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, о формировании и продвижении стереотипа здорового образа жизни в повседневности, а также представлен опыт Новополоцка, как города, дружественного детям и людям пожилого возраста.

Сборник включен в Государственный регистр информационного ресурса. Регистрационное свидетельство № 3141816819 от 05.11.2018.

Все права на размножение и распространение в любой форме остаются за Учреждением образования «Полоцкий государственный университет» и Белорусским республиканским геронтологическим общественным объединением.

Нелегальное копирование и использование данного продукта запрещены.

Компьютерный дизайн Н.В. Рожко
Компьютерная верстка С.В. Николиной

211440, ул. Блохина, 29, г. Новополоцк, Беларусь
тел. 8 (0214) 39 40 46, e-mail: n.boreiko@psu.by

ПОДХОДЫ К СОЗДАНИЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ
СРЕДЫ В ПРОСТРАНСТВЕ ГОРОДА НА ПРИМЕРЕ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

А. Р. Рафикова, заместитель заведующего кафедрой физической культуры Академии управления при Президенте республики Беларусь, кандидат педагогических наук, доцент

Актуальность мер по здоровьесбережению для такой страны как Беларусь обозначена смыслообразующим значением человеческого капитала (при недостаточности природных ресурсов) как фактора, обуславливающего экономическое процветание общества. Важнейшей составной частью социально-экономического потенциала страны являются показатели развития производительных сил.

Говоря о количественной характеристике трудового потенциала, то согласно рекомендациям МОТ, сформулированным в резолюции XIII Международной конференции по статистике труда, «экономически активное население включает всех лиц обоего пола, которые предлагают рабочую силу для производства экономических благ и услуг, как они определены в Системах национальных счетов и балансов ООН, в течение определенного отчетного периода». Иными словами, экономически активное население – часть населения, обеспечивающая предложение рабочей силы для производства товаров и услуг. В Республике Беларусь, начиная с 1995 года, основной прирост ВВП обеспечивается в основном за счет науки и инновационной деятельности при уменьшении численности трудоспособного населения, а значит тех, кто предлагает на рынке труда свои услуги [1]. Негативная тенденция к уменьшению численности трудовых ресурсов, наметившаяся еще в 2009 году, в 2018-м продолжает сохраняться. Это обусловлено увеличением в структуре населения доли лиц нетрудоспособного возраста, в первую очередь за счет старения населения. Большинству занятых в экономике белорусов 30-49 лет. На начало 2017 г. численность лиц, старше 65-летнего возраста в структуре населения республики составляла 25,3 %, что на 1,9 % больше, чем на начало 2016 г. Демографическая нагрузка в 2017 году составляла на 1000 трудоспособного возраста 750 нетрудоспособного. Прогнозируется рост демографической нагрузки лицами старше 65 лет с 0,19 в 2011 году до 0,41 на одного трудоспособного в 2050 году [2].

Снижение численности трудовых ресурсов связано также с преждевременной смертностью. Большая часть смертности людей трудоспособного возраста от регулируемых, управляемых причин. Например, существенным фактором, способным обеспечить значительные резервы увеличения продолжительности жизни населения может стать устранение смертности по причине болезней сердечно-сосудистой системы (резервы

составят 7,86 лет для всего населения, соответственно, для мужчин, чаще страдающих от этих заболеваний, – 8,21 года и для женщин – 6,77 лет).

Движущим фактором демографического развития каждой страны является политика, проводимая государством, обеспечивающая создание условий для качественного развития человеческих ресурсов, в том числе на основе реализации мер по укреплению здоровья, снижению смертности и увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни населения. В настоящее время продолжается реализация 21 государственной программы, которые сформированы в соответствии с приоритетами социально-экономического развития Республики Беларусь на 2016–2020 годы. В первую очередь, это Государственные программы: «Здоровье народа и демографическая безопасность», «Образование и молодежная политика», «Развития физической культуры и спорта в Республике Беларусь». Однако поскольку демографические процессы характеризуются высокой инертностью, необходим достаточно длительный период времени, чтобы негативные тенденции были преодолены, а процессы восстановления здоровья нации приняли устойчивый и необратимый характер. Только в последние годы в результате решительных мер, предпринятых государством в этом направлении, можно наблюдать наметившиеся позитивные изменения показателей продолжительности жизни населения: с 70,4 лет в 2010 г до 74,1 лет в 2016 г.

Количество и качество трудовых ресурсов определяется демографическими процессами, в первую очередь увеличением численности населения. Соответственно показатель продолжительности жизни является своего рода индикатором социально-экономического развития страны. В свою очередь сама продолжительность жизни определяется: уровнем здоровья населения, культурой поведения, состоянием пропаганды здорового образа жизни. Понятно, что решить проблему количества и качества трудовых ресурсов по данному признаку усилиями одной системы здравоохранения невозможно. В предшествующий период в силу объективных и субъективных причин не было создано условий для обеспечения взаимодействия социальных институтов образования и здравоохранения. Результатом явился низкий уровень «культуры здоровья» (подразумевающей и культуру здорового поведения, и здоровьесберегающую активность), транслируемый населением. При этом качество здоровья является сегодня приоритетом не только государства, но и каждого конкретного гражданина, поскольку служит фактором формирования стабильности его социального и экономического положения в социуме. По определению К. Маркса «Болезнь есть жизнь, стесненная в своей свободе, тогда как здоровый образ жизни, направленный на предупреждение возникновения какого-либо заболевания обеспечивает полноценное развитие и реализацию возможностей индивида, способствует формированию активной жизненной позиции и является необходимым условием воспитания гармонически развитой личности». В условиях рыночной экономики этот тезис как никогда актуален, необходимость поддержания здоровья выдвигает на первый план потребность населения в

здоровьесберегающих мероприятиях, программах по сохранению и развитию здоровья.

Если рассматривать понятие «качество жизни» как систему показателей, характеризующих степень реализации жизненных стратегий людей, удовлетворения их жизненных потребностей, то необходимость предоставления возможностей со стороны государства в удовлетворении спроса на услуги по здоровьесбережению является одновременно фактором повышения качества жизни населения. Учитывая это, в Беларуси предприняты меры по инвестированию в здоровье граждан через создание здоровьесберегающей среды культурно-социального значения в пространстве городов, которая способна решить проблему вовлечения населения в занятия физической культурой и спортом, трансформации негативной пассивной модели проведения досуга со злоупотреблением вредных привычек в позитивную активную модель спортивного болельщика или собственно участника спортивных мероприятий. При этом сам подход к созданию такой среды является экономически оправданным с двух позиций: во-первых, снижение заболеваемости, укрепление здоровья населения и, во-вторых, самоокупаемость среды за счет проведения крупномасштабных спортивных форумов, а также привлечение финансовых средств граждан в спортивную индустрию. Речь идет о построенных и продолжающих строиться спортивных объектах в Республике Беларусь, причем активность и масштабность проекта по созданию такой здоровьесберегающей среды в пространстве городов, прочно закрепила в мире за республикой определенный бренд – «Беларусь-спортивная».

В современном мире наблюдается устойчивая тенденция повышения роли спорта как социального института, как сферы человеческой деятельности и феномена культуры. Неоспоримым фактом современной цивилизации стал колоссальный рост интереса к спорту. Спорт не развивается изолированно от других областей социальной практики, он создает вокруг себя определенную социальную среду: спортивные сооружения оказывают влияние на планировку городов; развилась мощная индустрия производства спортивных товаров и услуг; спортивные праздники и шоу рожают новые специфические средства выразительности; интенсивно развиваются массовые коммуникации в сфере спорта. Бурный рост спортивной инфраструктуры в республике обеспечил четкую тенденцию роста спортивных услуг и их востребованности обществом.

За последние пять лет ведено в строй более 100 объектов физкультурно-спортивного назначения. Спортивная база страны включает 23,2 тыс. физкультурно-спортивных сооружений, в том числе 136 стадионов, 52 манежа, 958 плавательных бассейнов. Понимая значимость и актуальность развития спортивно-оздоровительной инфраструктуры, увеличивается количество сооружений с искусственным льдом. С 2000 г. к 2017 г. их количество выросло на 345 % (с 11 до 38). Это существенный прирост, однако, если сравнивать количество катков на тысячу населения, то в отношении стран схожих по численности населения мы даже отстаем (количество жителей страны на один

каток составляет в Беларуси 252,4; в Венгрии – 241,4; в Австрии – 228,0; в Чехии – 71,9; в Швейцарии – 51,1; в Швеции – 27,4). За 20 лет независимости в стране построено спортивных сооружений больше, чем за весь период пребывания в составе СССР. Только за два последних олимпийских цикла появились свыше 50 объектов мирового уровня.

Это дает возможность организовывать и проводить большое количество различного уровня соревнований по самым разным видам спорта. Ежегодно растет количество крупных международных спортивных мероприятий, проводимых в Беларуси: 30 – в 2015 году, 67 – в 2016 году, более 80 – в 2017 г.

При этом на современном этапе все большее число людей из категории «болельщиков» переходят в категорию активных участников спортивных мероприятий. Спорт стал настоящим социальным феноменом, расширив поле своей деятельности, став более демократичным и доступным, совершив настоящую революцию по всему миру. В последнее время можно отметить, что увлечение спортом и активным отдыхом в нашей стране также набирает обороты. Занятия фитнесом и спортом, спортивный стиль одежды и аксессуары пользуются повышенным спросом и не только у детей и молодежи. Это отвечает таким индивидуальным и коллективным требованиям, как: эстетическая забота о внешности, необходимость испытания сильных эмоций, жажда риска, желание играть и потребность в движении. Умело содействуя этому общественному порыву государство решает проблему формирования здорового образа жизни, сохранения и преумножения здоровья нации, увеличения продолжительности жизни, становясь поистине спортивной державой. Поэтому необходимо продолжать активно развивать индустрию спортивного бизнеса, семейный, корпоративный спорт и привлечение населения к спортивному образу жизни. Страна может и не быть лидером в «большом» спорте, но иметь именно развитую спортивную индустрию, сопряженную с высоким массовым спросом на ее услуги. Характерная ситуация в европейском регионе: сегодня самые спортивные страны Европы – это те, в которых высок уровень массового спорта, где наиболее популярными спортивными видами являются велосипедные и лыжные прогулки, «nord walking» и т.п., иными словами, где существует рынок качественных спортивных услуг для всех, а не только для сектора высших спортивных достижений. Данные массовости вовлеченности населения в физкультурно-спортивную деятельность свидетельствуют, что именно в Дании и Финляндии, создавших на рубеже 20-21 вв. рывок в строительстве инновационной экономики и соответственно инфраструктуры индустрии услуг, в том числе и спортивных, резко вырос сектор оздоровительного спорта для всех.

Обобщая, следует подчеркнуть концепцию использованного в Беларуси подхода к созданию здоровьесберегающей среды, как в пространстве отдельного города, так и страны в целом – ключевым вопросом сохранения здоровья является отношение к нему. Меры направлены в первую очередь на достижение хорошего здоровья и долголетия на основе здорового образа жизни, которые должны быть нормой в общественном сознании, такой же

ценностью для личности, как хорошая профессиональная подготовка, престижная работа. Иными словами, речь идет о формировании «культуры здоровья» и способов повышения планки значимости моральных стимулов к здоровьесбережению, которые играют определяющую роль.

Социальные эталоны задаются в непосредственном окружении, в семье, в учреждении образования, на работе (корпоративная культура) и т. д. Конечно, немаловажную роль играет в данном вопросе личностное отношение руководителей к ценности здоровья, от руководителя страны до руководителя отдельного учреждения или предприятия. Говоря о культуре здоровья именно руководитель, пропуская через свое сознание, взаимодействует с обществом, оказывая воздействие на подчиненных, передавая им свои знания, поддерживая претворение в жизнь здоровьесберегающих стратегий поведения, мотивируя деятельность в сфере здоровьесбережения. Индивидуальная мотивированность руководителя к этому повышается, если он оценивает здоровье управляемого персонала через призму личного отношения к вопросам здоровья и здорового образа жизни. В данном контексте актуализируется роль современного руководителя в создании предпосылок для повышения качества жизни населения республики как проводника (интерлокера) грамотной политики по здоровьесбережению. Вследствие этого общество оказывается в существенной зависимости от валеологической компетентности и валеологической этики руководителя. Соответственно, включение требований к компетенции по сохранению профессионального здоровья, формированию гражданской позиции в отношении «культуры здоровья» с последующей ее эталонной трансляцией населению, является, на наш взгляд, необходимым в инновационной подготовке современного специалиста сферы управления с учетом потребностей общества и созданных государством возможностей. Данная работа начата на основе разработанной в Академии управления при Президенте Республики Беларусь концепции здоровьесберегающей подготовки резерва управленческих кадров, рассматривающей «здоровье» в контексте «способности к здоровьесбережению» как одну из ключевых компетенций современного руководителя. Построенная образовательно-формирующая модель такой подготовки находит отражение в образовательном процессе управленческих кадров практически на всех уровнях: от этапа подготовки до этапа повышения квалификации. Реализуется модель через такие учебные дисциплины, как «Физическая культура» (для студентов Института управленческих кадров на I ступени получения высшего образования очной формы), «Здоровьесберегающие технологии в управленческой деятельности» (для студентов Института управленческих кадров на I ступени получения высшего образования заочной формы на базе высшего образования), «Профессиональное здоровье и физическая культура руководителя» (для слушателей Института государственной службы), лекционно-тренинговые курсы для слушателей факультета повышения квалификации Института государственной службы (по темам: «Здоровьесбережение как компонент успешной профессиональной деятельности современного руководителя»,

«Здоровьесберегающие технологии в режиме рабочего дня руководителя», «Управление оперативной работоспособностью – компетенция эффективного руководителя» и др.). Учебные программы носят двух-векторный компетентностно-ориентированный характер, при котором профессионально-значимые компетенции развиваются средствами физической культуры и спорта и одновременно через эти средства формируется компетенция по здоровьесбережению. Это актуализирует средства физкультурно-спортивной деятельности у обучающихся как средства профессионального совершенствования, закрепляет их использование на регулярной основе в качестве фактора эффективности. Проблемам сохранения профессионального здоровья и продления творческого долголетия руководителя посвящены три монографии, опубликованные в республике [3–5].

Многочисленные исследования специалистов в области медицины, философии, социологии, психологии здоровья, а также авторские исследования актуализируют следующий тезис: при большом значении для сохранения здоровья мероприятий по улучшению системы медицинского обеспечения, производственных и экологических условий первостепенная роль принадлежит самой личности и определяющим является степень ее социальной ответственности. Государство лишь создает предпосылки для реализации конституционных прав личности (в том числе и на социальную защищенность и здоровье). Органы государственного и местного управления организуют деятельность социальных институтов: здравоохранения, образования, физической культуры и спорта с самодеятельной работой населения в этих сферах. При этом принцип ответственности государства и личной ответственности индивида в вопросах здоровьесбережения являются равнодействующими.

Список использованных источников

1. Никитенко, П. Г. Роль гуманитарных наук в формировании белорусской модели социально ориентированного устойчивого инновационного развития страны / П. Г. Никитенко // Весці Нацыянальнай акадэміі навук Беларусі: спец. вып. – 2007. – С. 42–49.
2. Тихонова, Л. Е. Продолжительность жизни населения Беларуси как фактор динамики уровня человеческого развития / Л. Е. Тихонова, Л. В. Фокеева // Социологические исследования. – 2014. – № 5. – С. 104–111.
3. Рафикова, А. Р. Здоровье руководителя – формула успеха: советы специалиста / А. Р. Рафикова, И. И. Ганчеренок. – Минск: Высшая школа, 2013. – 174 с.; ил.
4. Рафикова, А. Р. Идеология профессионального здоровья руководителя / А. Р. Рафикова, И. И. Ганчеренок. – Germany: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG, 2012 – 75 с.
5. Рафикова, А. Р. Профессиональное здоровье руководителя: монография / А. Р. Рафикова, И. И. Ганчеренок, И. И. Лосева. – Минск: Акад. упр. При Президенте Респ. Беларусь, 2009. – 119 с.