

УРОВЕНЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭКОНОМИКУ РОССИИ

А. Н. Медведев

Великолукская государственная академия физической культуры и спорта

Поступила в редакцию 19 ноября 2010 г.

Аннотация: рассматриваются проблемы сбережения здоровья учащихся общеобразовательных учреждений Псковской области, дается экономическая оценка современных здоровьесберегающих технологий.

Ключевые слова: экономическая оценка, здоровьесберегающие технологии, человеческий капитал, здоровье.

Abstract: in article the problems of saving of the health of pupils of educational institutions of the Pskov area are investigated, the economic estimation of the modern healths saving up technologies is given.

Key words: economic estimation, health saving up technologies, human capital, health.

Проблема сохранения здоровья стоит перед Россией достаточно остро, поскольку здоровье является одним из важнейших элементов человеческого капитала, который оказывает существенное влияние на социально-экономическое развитие страны. Однако ее решение не всегда является приоритетным для органов управления сферой физической культуры и спорта.

По данным службы государственной статистики, в 2007 г. рост числа заболеваний, установленных впервые, составил 3 %, а уровень заболеваемости достиг 77,1 % [1].

Анализ данных по составу заболеваний показал: 44 % от всего объема зарегистрированных заболеваний в 2007 г. составили инфекционные заболевания и болезни органов дыхания, что свидетельствует о низкой сопротивляемости организма внешним воздействиям.

При сопоставлении данных заболеваемости с уровнем рождаемости, смертности и численностью населения четко прослеживается влияние заболеваемости на сокращение численности населения.

Сложившаяся ситуация предопределяет необходимость совершенствования подходов к здоровью и, соответственно, к здоровью подрастающего поколения.

Несмотря на общеизвестность предъявляемых требований к физическому воспитанию ребенка, многие из них фактически не выполняются или требуют пересмотра и модернизации. Этот тезис подтверждается данными, полученными нами при опросе учащихся 8–11-х классов (выборка 33 че-

ловека, возраст от 14 до 18 лет) и учителей (выборка 13 человек, возраст от 32 до 51 года) общеобразовательных школ Псковской области. Опрашивались участники областной олимпиады школьников по физической культуре.

Данные опроса подчеркивают сложность проблем, с которыми столкнулась система физического воспитания сегодня, а также объективную необходимость решения вопросов модернизации материально-технической базы школ, увеличения числа занятий физической культурой в школе.

Удовлетворенность от занятий физической культурой у опрошенных составляет в среднем 68 %. Это иллюстрирует качество физического воспитания в школе и несоответствие имеющихся технологий современным условиям и тенденциям.

Опрос учащихся показал отсутствие разностороннего развития занимающихся физической культурой, неиспользование учителями некоторых средств физического воспитания и игнорирование необходимости комплексного развития ребенка.

При этом учителя оценили эффективность мер и действий по сбережению здоровья в школе в среднем на 49 %. 92 % опрошенных отметили несоответствие физкультурного образования требованиям, предъявляемым условиями развития общества. Для реализации цели сбережения здоровья учителя отметили значимость пересмотра или модернизации в сфере финансирования и материально-технического обеспечения школ и воспитания отношения к здоровью учащихся.

Таким образом, современная система физического воспитания школьников требует пересмотра

и определения перспективных направлений деятельности.

При рассмотрении состояния здоровья учащихся общеобразовательных школ особого внимания заслуживают результаты выполнения тестов «Губернского состязания», проводимых в апреле 2009 г. в общеобразовательных школах г. Великие Луки. Так, показатели учащихся школы № 1 свидетельствуют о неблагоприятной обстановке, которая сложилась в сфере формирования и укрепления здоровья детей. В частности, среди учащихся 5-х классов (11–12 лет) лишь 54 % детей сдавали тесты, остальные были освобождены от занятий физической культурой, болели или состояли в специальной группе физической подготовки. В 7-х классах (13–14 лет) участвовали в тестировании 43 % детей, в 8 классах (14–15 лет) – 41 %.

Показатели физической подготовленности учащихся, результаты опроса учащихся и учителей общеобразовательных школ показывают необходимость модернизации технологий, направленных на сбережение здоровья учащихся. Это обусловлено как требованиями учащихся и учителей, так и современными экономическими условиями, в которых находится Россия.

Еще одним показателем, характеризующим тяжелое состояние в области сбережения здоровья в регионе, является индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП). Индекс развития человеческого потенциала, разработанный пакистанским экономистом Махбубом уль-Хаком, дает сравнительную оценку бедности, грамотности, образования, средней продолжительности жизни и других показателей страны и рассчитывается как среднее из средней продолжительности предстоящей жизни при рождении, уровня грамотности взрослого населения страны, совокупной доли учащихся и уровня жизни, оценённого через ВВП на душу населения при паритете покупательной способности в долларах США [2].

По данным ООН, в 2007 г. ИРЧП в Российской Федерации составил 0,8, что означает 73-е место по этому показателю среди прочих государств [3].

Если, используя региональные показатели, с помощью методики Махбуба уль-Хака рассчитать ИРЧП для Псковской области, то он составит 0,69 [4]. Данный показатель ставит Псковскую область на одну ступень по уровню ИРЧП с такими государствами, как Гватемала и Никарагуа.

Сложившаяся ситуация требует комплексного решения проблемы и использования самых передовых методов. В условиях формирования соци-

ально-рыночного хозяйства перед Россией стоит задача формирования нового типа экономических отношений, связанная с принципиально иным подходом к оздоровлению населения в целом и подрастающего поколения в частности. Необходимо переосмысление устоявшихся понятий в науке, изменение сложившихся суждений – ведь здоровье приобретает не только статус социальной ценности, но и важнейшего экономического ресурса общества.

В конце прошлого столетия нобелевский лауреат по экономике Г. Беккер отметил важность накопления человеческого капитала как особого вида капитала, требующего значительных затрат и обусловленного сложными инвестиционными процессами. При этом он говорит, что отдача вложений в человеческий капитал намного выше, нежели от вложений в физический капитал [5]. Это еще раз свидетельствует о важности здоровья и необходимости его укрепления как элемента человеческого капитала. Сегодня человеческий капитал можно считать наиболее перспективным и эффективным объектом инвестиционных вложений.

Человеческие способности, дарования, знания, навыки следует признать особой формой капитала на основании того, что они:

- являются неотъемлемым личным достоянием каждого индивида;
- обеспечивают своему обладателю получение более высокого дохода в будущем за счет отказа от части текущего потребления;
- требуют для своего формирования как от индивида, так и от всего общества значительных затрат;
- имеют свойство накапливаться и представляют собой определенный запас.

По элементам затрат, инвестиций в человеческий капитал его можно разделить на капитал здоровья, капитал образования и капитал культуры [6].

При рассмотрении капитала здоровья такие авторы, как Г. Беккер, Дж. Минцер, Т. Шульц, Б. Вейсброд, Б. Л. Хансен, включают в него физическую силу, выносливость, работоспособность, иммунитет к болезням, период активной трудовой деятельности.

В свою очередь, от уровня здоровья и физического развития зависит возможность участия человека в определенных видах трудовой деятельности, его производительность труда. Приобретенные человеком способности составляют часть богатства всего общества, важнейшие качества людей фор-

мируются институтом образования и воспитания человека. Накопление этих качеств следует начинать в младшем школьном возрасте, поскольку для этого есть несколько причин.

Во-первых, физиологические предпосылки. В младшем школьном возрасте завершается формирование отдельных частей организма, и если на их формирование не обращать внимания, то положение дел в дальнейшем исправить будет чрезвычайно трудно. Объем нагрузки, вызванной социальными условиями современной жизни, в этот период резко возрастает, что требует принятия специальных мер со стороны родителей, учителей и врачей для профилактики различных нарушений организма [7].

У детей в возрасте 8–10 лет наиболее интенсивна игровая активность, сочетающаяся с повышенной двигательной активностью. Только к этому возрасту развитие ребенка достигает такого уровня, который способствует длительному поддержанию работоспособности. На данном этапе возрастного развития существуют особенно благоприятные психофизиологические предпосылки для быстрого освоения и совершенствования сложных произвольных движений.

Во-вторых, экономические предпосылки. В условиях конечного срока жизни более поздние инвестиции не способны приносить доход в течение того же времени, что и ранние, поэтому обычно общий выигрыш от них оказывается меньше. У более поздних инвестиций отдача ниже, чем у более ранних, только потому, что из-за отсрочки в получении приведенная величина чистых выгод от них оказывается меньше. Наконец, поскольку невозможно использовать собственное время, не используя весь свой человеческий капитал, то получается, что наряду со временем он выступает фактором, участвующим в производстве дополнительного капитала. По мере продолжения инвестиций накопленный человеком капитал, как и затраты его времени, приобретают всё большую ценность.

В настоящее время, как показывает практика, ни одно из условий своевременного и качественного формирования человека чаще всего не реализуется в жизнь. Следовательно, основные составляющие факторы (высокая культура и качество жизни, высокие стандарты качества жизни и здоровья, формирование и применение ключевых способностей человека, воспроизводство физического и психического здоровья населения, трудовая, предпринимательская и социальная активность и др.), которые определяют системное формирование

человеческого капитала, далеки от уровня, позволяющего создавать необходимое качество и количество человеческого капитала России и формировать эффективную экономику страны.

Выходом из данного положения является использование адекватного существующим условиям комплекса мер и методов по формированию укрепления здоровья подрастающего поколения.

Многочисленные физиолого-гигиенические и психофизиологические исследования убедили всех участников системы образования в том, что необходимо принимать меры по сохранению и укреплению здоровья школьников. Эти положения вошли в важнейшие государственные документы, определяющие стратегию развития образования и государства в целом.

Современный анализ деятельности образовательных учреждений Российской Федерации позволяет говорить о здоровьесберегающих технологиях как о сложном комплексе мер, включающем следующие формы и виды деятельности:

- коррекцию нарушений соматического здоровья с использованием комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от учебного процесса;
- различные формы организации учебно-воспитательного процесса с учетом его психологического и физиологического воздействия на организм учащихся;
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм организации учебно-воспитательного процесса, нормирования учебной нагрузки и профилактики утомления учащихся;
- систему медико-психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья, физического и психического развития школьников;
- разработку и реализацию обучающих программ по формированию культуры здоровья и профилактике вредных привычек;
- службу психологической помощи учителям и учащимся по преодолению стрессов, тревожности, содействия гуманного подхода к каждому ученику, формирования доброжелательности и справедливых отношений в коллективе;
- организацию и контроль обеспечения сбалансированного питания всех учащихся в школе;
- мероприятия, направленные на укрепление здоровья школьников и учителей, создание условий для их гармоничного развития [8].

Если рассмотреть последствия несвоевременного или неэффективного использования технологий, направленных на сбережение здоровья уча-

щихся образовательных учреждений, то все социально-экономические потери можно подразделить на две группы – прямые и косвенные (рис. 1).

Неэффективная система сбережения здоровья в школе ведет к росту заболеваемости учащихся, что сказывается на их физическом и психическом состоянии здоровья, а также физической подготовке. В будущем для человека такие условия приводят к сокращению продолжительности жизни, а для страны и экономики в целом – к сокращению численности населения из-за преждевременной смерти и нехватки трудовых ресурсов.

Рост заболеваемости ведет не только к отклонениям в физическом и психическом состоянии школьников, но и к снижению компетентности обучающихся, так как школьник, отсутствующий на занятиях, не может в полной мере овладеть материалом, который он пропустил по причине болезни. Следовательно, в высшие и средние специальные учебные заведения поступают абитуриенты с низким уровнем начальных знаний, а соответственно выпускаются специалисты низкой квалификации.

Кроме потерь, которые могут привести к проблемам лишь в будущем, неэффективная система сбережения здоровья школьников ведет к непо-

средственным потерям и недопроизводству продукции на предприятиях области сегодня. Связано это с тем, что с детьми младшего школьного возраста в период болезни родители должны находиться дома, предприятия же обязаны сохранять родителям заработную плату и предоставлять отпуск по уходу за ребенком, что приводит к снижению производительности и росту издержек предприятия.

Все названные последствия неэффективной системы сбережения здоровья ведут к снижению темпов роста экономики и уровня ВВП в Российской Федерации.

Таким образом, воздействуя на учащихся школ в определенный возрастной период, используя технологии, направленные на сбережение здоровья, мы получаем краткосрочный и долгосрочный социально-экономический эффект, закладывая основу для физически здоровой в будущем личности. В долгосрочном периоде это проявляется в увеличении производительности труда, его качестве, а следовательно, увеличении продолжительности жизни, «здоровых дней».

При рассмотрении краткосрочного эффекта от сбережения здоровья учащихся можно отметить сокращение числа пропусков учебных занятий по



Рис. 1. Последствия несвоевременного или неэффективного использования технологий, направленных на сбережение здоровья

болезни, а следовательно, более полное и качественное образование, способствующее в дальнейшем овладению профессией и повышению уровня производительности труда.

Модернизация и инновационное развитие – единственный путь, который позволит России стать конкурентным обществом в мире XXI века, обеспечить достойную жизнь всем ее гражданам. Школа является критически важным элементом в этом процессе. Главные задачи современной школы – раскрытие способностей каждого ученика, воспитание порядочного и патриотичного человека, личности, готовой к жизни в высокотехнологичном, конкурентном мире.

Наиболее важным элементом в процессе модернизации современного образования является изменение подхода к сбережению, формированию и развитию здоровья детей.

Современная модель физической подготовки учащихся школ является малоэффективной по целому ряду показателей:

- отсутствию программ сбережения, формирования и развития здоровья;
- устаревшим зданиям и спортивному инвентарю, не соответствию имеющегося оборудования требованиям СанПиНов;
- отсутствию лечебно-оздоровительной работы с учащимися;
- использованию устаревших образовательных программ и нормативов для оценки физической подготовленности учащихся и др.

Таким образом, решение названных проблем является первоочередной задачей государства для выхода из сложившейся ситуации.

Несмотря на то, что руководство нашей страны узаконило ответственность государства за сохра-

нение и укрепление здоровья своих граждан в Конституции РФ, мероприятия, направленные на развитие и сохранение человека, являются неэффективными. Достаточно сравнить объемы финансирования сферы образования в России и за рубежом. Так, в 2010 г. содержание ученика обычной московской школы стоило около 63 тыс. руб., в Великих Луках этот показатель составил чуть более 34 тыс. руб. Для сравнения: аналогичный показатель в США составляет примерно в \$8500 или 246 500 руб.

Попытаемся оценить те потери, которые несет государство в результате недофинансирования системы образования.

Всем известно, болеет ребенок – не работает родитель (осуществляя уход за больным ребенком), следовательно, происходит потеря рабочего времени на предприятии (рис. 2) [9].

Результаты исследований РАМН показали, что при временной потере трудоспособности косвенный ущерб составил около 67 % от общего влияния на экономику страны (см. рис. 2).

По данным федеральной службы государственной статистики, средняя заработная плата по Псковской области составила в 2008 г. 11380,8 руб. Таким образом, при 24 днях работы в месяц средняя заработная плата в день составила 474,2 руб. При сохранении заработной платы во время ухода за больным ребенком среднестатистическое предприятие несет убытки в 474,2 руб. в день.

Если при 12 % заболеваемости в школах Великих Лук 6 % из заболевших детей требовали присутствия и ухода со стороны взрослых, то 520 человек были оторваны от производственной деятельности по основному месту работы. В результате косвенные социально-экономические потери в день составили:

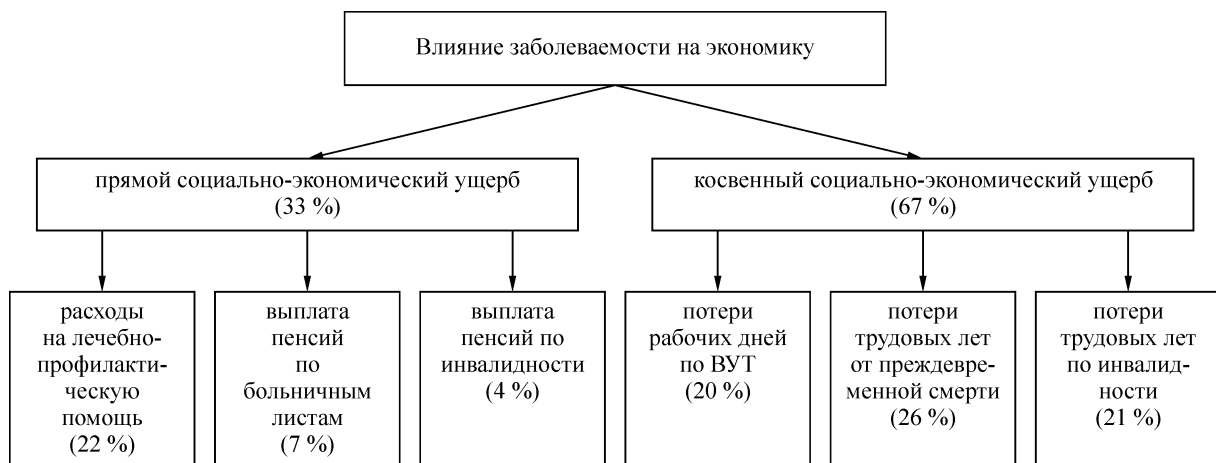


Рис. 2. Влияние заболеваемости на экономику РФ

$474,2 \cdot 0,67$ (косвенный социально-экономический ущерб экономики, %) : $0,2$ (потери рабочих дней по ВУТ, %) = $1588,57$ руб., а суммарный ущерб экономике города – $1588,57 \cdot 1 : 0,67 = 2371$ руб. при болезни одного ребенка.

В результате заболеваемости школьников с декабря 2009 по апрель 2010 г. потери экономики города составили:

$2371 \cdot 520$ (кол-во родителей, находящихся в отпуске по уходу за ребенком) : 72 (кол-во дней) = $88\,770\,240$ руб.

При 176 учебных днях в году этот показатель возрастает до $216\,993\,920$ руб. Для сравнения: эта сумма составляет около 20 % от объема запланированных доходов в местный бюджет Великих Лук или практически равна всем затратам на общеобразовательные учреждения города.

В настоящее время, как показывает практика, ни одно из условий своевременного и качественного формирования человека не реализуется на практике. Следовательно, основные составляющие факторы, которые определяют системное формирование человеческого капитала, далеки от уровня, позволяющего создавать необходимое качество и количество человеческого капитала России и формировать эффективную экономику страны.

В связи с этим необходимо использовать адекватный существующим условиям комплекс мер и методов по укреплению здоровья подрастающего поколения и модернизации системы образования.

Великолукская государственная академия физической культуры и спорта

Медведев А. Н., аспирант, преподаватель кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин

E-mail: kristall_new@rambler.ru

Тел.: 8-909-575-84-23

ЛИТЕРАТУРА

1. Российский статистический ежегодник. 2007. – М., 2007. – 826 с.
2. Докторович А. Смысл и методика расчета индекса развития человеческого потенциала / А. Докторович // Российский экономический журнал. – М., 2000. – № 9. – С. 89–91.
3. Human Development Report 2007/2008. United Nations Development Programs.
4. Режим доступа: <http://hdr.undp.org>
5. Беккер Г. С. Человеческое поведение : экономический подход. Избранные труды по экономической теории / Г. С. Беккер ; пер. с англ.; сост., науч. ред., послесл. Р. И. Капелюшниковой ; предисл. М. И. Левина. – М. : ГУ ВШЭ, 2003. – 672 с.
6. Schulz T. Investment in Human Capital / T. Schulz // The American Economic Review. – March. – 1961. – № 1.
7. Безруких М. М. Возрастная физиология : (физиология развития ребенка) : учеб. пособие для высших учеб. заведений / М. М. Безруких, В. Д. Сонькин, Д. А. Фарбер. – М. : Академия, 2003. – 416 с.
8. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений : руководство для работников системы общего образования. – М. : Моск. городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. – 380 с.
9. Чеченин Г. И. Медико-экономическая и социальная эффективность модели экспертизы временной нетрудоспособности / Г. И. Чеченин, А. И. Беляевский, Н. М. Жилина // Социальная гигиена и организация здравоохранения : бюллетень СО РАМН. – Новосибирск : СО РАМН, 2007. – № 1.

Velikie Luki State Academy of Physical Education and Sport

Medvedev A. N., Post-graduate Student, Lecturer of the Humanitarian and Social and Economic Disciplines Department

E-mail: kristall_new@rambler.ru

Tel.: 8-909-575-84-23