Мелюхин Г.М.,

доцент кафедры

физической культуры

**САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА**

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, г. Пермь, Россия

Самосохранительное поведение - это система действий и отношений, в значительной мере определяющих качество индивидуального и семейного здоровья, которое выражается через заболеваемость, временную нетрудоспособность, инвалидность и продолжительность жизни, слагающаяся из отношения к своему здоровью и здоровью других людей, осуществления здорового образа жизни, выполнения медицинских предписаний и назначений, регулярного посещения лечебно-профилактических учреждений.

Отношение отдельного человека, социальной группы или всего населения к своему здоровью в значительной степени зависит от ценности здоровья как такового.

Ценность здоровья опосредуется установками человека на его поддержание и укрепление, стремлением прожить долгую и здоровую жизнь. Примерами самосохранительного поведения являются все аспекты, ассоциируемые со здоровым образом жизни. Сюда относятся получающие все большее распространение, особенно в экономически развитых странах, занятия физкультурой и спортом, отказ от злоупотребления пищей, курения, алкоголя и наркотиков.

Стиль жизни, который выбирает для себя тот или иной человек, оказывается далеко не случайным и имеет под собой совершенно определенные основания. Многое здесь зависит от опыта детства, в частности, от того стиля воспитания, которого придерживались родители в отношении своего ребенка.

Концепция американского психолога Эриксона дает нам возможность осознать, что многое зависит не столько от самого человека, сколько от его родителей, от отношения родителей к своим детям в первые месяцы и годы их жизни. Нежная, любящая и преданная мать, формирующая на бессознательном уровне базовое доверие и любовь к миру; требовательный отец, развивающий самостоятельность, волю, трудолюбие, инициативность и ответственность, закладывают в сознание человека тот сценарий жизненного пути, который он будет реализовывать в течение всей своей последующей жизни. Жизненный путь во многом зависит от того, какими ресурсами – материальными, духовными, социальными – располагает человек и какой он выбирает для себя стиль жизни – пассивный или активный.

Самосохранительное поведение включает три компонента: когнитивный, эмоциональный и мотивационно-поведенческий.

Когнитивный – характеризует знание человека о своем здоровье, понимание роли здоровья в жизнедеятельности, знание основных факторов, оказывающих как негативное (разрушительное), так и позитивное (укрепляющее) влияние на здоровье человека;

Эмоциональный – отражает переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, а также особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением физического и психического самочувствия человека;

Мотивационно-поведенческий – определяет место здоровья в индивидуальной иерархии терминальных и инструментальных ценностей человека, особенности мотивации в области здорового образа жизни, а также характерные особенности поведения в случае ухудшения здоровья [5].

Отношение к здоровью – один из элементов самосохранительного поведения.

По данным социологических исследований (2016г.), только 22% опрошенных считают здоровье главной ценностью; 39% ценят здоровье наравне с работой, отдыхом, развлечениями; готовность иногда пренебречь здоровьем ради, например, высокого заработка выявлена у 29% респондентов [1].

В современной России фиксируется высокий уровень саморазрушительного поведения молодого поколения, проявляющийся в росте заболеваемости, смертности, девиации, экстремизма среди молодежи.

К примеру, основными потребителями курительных смесей являются молодые люди от 15до 18 лет из вполне нормальных семей со средним достатком.

Статистика 2015 года показывает, что более 60% наркоманов – молодые люди в возрасте от 17 до 35 лет, 20% - дети, школьники, и только 15% люди старше 35 лет. В 99% случаев употреблять курительные смеси начинают те, кто уже курит сигареты [2].

Очевидно, настала необходимость целенаправленной политики по формированию культуры самосохранительного поведения молодежи, которая включает в себя, прежде всего, культуру здорового образа жизни. В свою очередь, здоровый образ жизни молодежи представляет собой осознанное и целенаправленное поведение, предусматривающее использование в каждодневной социальной практике материальных, духовных факторов и условий, благотворно влияющих на сохранение и укрепление здоровья, продиктованное сформированными ценностными ориентациями, установками, мотивами здоровье сберегающей деятельности [4]. Иными словами, речь идет о таком стиле жизни, образе жизни, который будет способствовать сохранению здоровья молодого человека в его социальном и физическом измерении.

Одним из основных составляющих в процессе формирования самосохранительного поведения, по нашему мнению, является мотивационно-ценностный компонент. Он отражает активно положительное эмоциональное отношение к самосохранительному поведению, сформированную потребность в нем, систему знаний, интересов, мотивов и убеждений, организующих и направляющих волевые усилия личности, нацеленность на сохранение здоровья, на здоровый образ жизни.

**Список литературы:**

1. Антонов А.И. Опыт исследования установок на здоровье и продолжительность жизни / А.И. Антонов //Социальные проблемы здоровья и продолжительности жизни. М.- 1989. – С.49.

2. Возьмитель А. А., Осадчая Г. И. Образ жизни: теоретико - методологические основы анализа // Социологические исследования. - 2009. - №6. – С.34.

3. Горшков М. К. Российское общество в социологическом измерении // Социологические исследования.- 2009. - № 3. – С.26.

4. Уляева Л.Г. Психологический индикатор здоровьесбережения личности / Л.Г. Уляева // Теория и практика физической культуры. - 2006. - № 6. – С.23.

5. Шилова Л.С. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. - 1999. - № 5. - С. 84.