

Основной проблемой в сфере мотивации является отсутствие осознания всей тяжести последствий ДТП, которыми являются: ранение или гибель человека, уголовная, административная, гражданская ответственность, материальные, психические и моральные (социальные) последствия.

В большинстве случаев осознаются только административная (в виде штрафов) и застрахованная в обязательном порядке гражданская ответственность. Как правило, люди не задумываются о психических и поведенческих расстройствах, развивающихся в более отдаленном периоде после перенесённой травмы, об осуждении окружающих, угнетённом состоянии участников ДТП.

Водитель в процессе обучения должен получить информацию обо всём комплексе последствий своих действий. При этом необходимо не только опираться на разум человека, но и как можно больше привносить эмоциональное воздействие.

Таким образом, говоря о профессиональной пригодности водителя, следует рассматривать дорожное движение как социальный процесс специфического общения и взаимодействия людей с участием технических средств и учитывать социально-психологические характеристики его участников. Повышение коммуникативной компетентности водителя, совершенствование психологических основ укрепления дисциплины дорожного движения; развитие профессионально важных качеств водителей автотранспорта (развитие свойств внимания, памяти, волевых качеств; адекватное восприятие расстояния, адекватная оценка скорости движения), совершенствование мышления для прогнозирования действий других участников дорожного движения будут способствовать взаимодействию и взаимопониманию на дорогах.

Список литературы

1. Иванов В.Н. Прогнозирование опасности дорожных ситуаций / В.Н.Иванов М.: АСТ: Астрель, 2005. 203 с.

И. Н. Сычева
ЕКФК, г. Екатеринбург

ЗДОРОВЬЕ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ ПЕДАГОГА

Современное развитие России связано с модернизацией в сфере образования, которая в первую очередь затрагивает проблемы формирования человека и гражданина, интегрированного в современное общество. Успешным в различных областях жизнедеятельности может быть человек, который ориентиро-

ван на здоровый образ жизни. Однако, как показывает анализ исследований в области здоровьесбережения (Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, И.И. Брехман, Н.А. Голиков), у большинства населения ценности здоровья не сформированы. Современные стрессовые, социальные, экологические и психические нагрузки приводят к отклонениям в нравственном и физическом здоровье. Современные жизненные условия выдвигают повышенные требования к здоровью человека. Поэтому в системе образования проблематика здоровья становится все более актуальной.

Анализ исследований и публикаций по данной проблеме приводит нас к выводу, что исследуемая проблема имеет ряд нерешенных вопросов. В науке слабо исследована проблема формирования ценностного отношения к здоровью как у преподавателей, так и у студентов.

Приоритетной задачей системы образования является воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья подрастающего поколения во всех его аспектах - духовном, психическом, физическом.

В 1948 году ВОЗ дала определение: «Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов». Здоровье является естественной, абсолютной ценностью. Существует 3 уровня ценности здоровья:

- 1) биологический;
- 2) социальный;
- 3) личностный, психологический.

Здоровье человека является основой жизни, необходимым условием полноты реализации своих жизненных целей и смыслов. Здоровье зависит от следующих факторов: окружающей среды на 20 - 25%, состояния системы здравоохранения - на 8 - 10%, генетического фактора - на 15 - 20%, образа жизни на 50 - 55%. Приведенное процентное соотношение показывает значимость формирования ценностного отношения к здоровью, а также пропаганды здорового образа жизни на протяжении всей жизни человека [2].

Формирование ценностного отношения к здоровью у педагогов происходит через самопознание, самоизменение, самосохранение, саморазвитие личности, через гармонизацию отношений человека с самим собой, с окружающими людьми, с природой, через постоянный духовно-нравственный поиск, обращенный и к себе, и к миру. Для того чтобы управлять своим здоровьем и здо-

ровьем окружающих, необходимо изменить свое ценностное к нему отношение, взять на себя ответственность за свое здоровье, получить необходимую систему знаний о здоровьесбережении. Педагог должен организовывать свою профессиональную деятельность на высоком уровне при условии постоянного самоанализа, самообразования и повышения квалификации в вопросах сохранения и укрепления здоровья.

Формирование в учебном заведении здорового человека требует совершенствования существующих форм педагогической деятельности. Преподаватель должен владеть умениями и навыками здоровьесбережения, ставить и решать оздоровительные задачи, планировать и применять педагогические средства, необходимые для стимулирования к здоровому образу жизни, вносить коррективы в обучение, позволяющие добиться более высокого оздоровительного результата [1].

Здоровье студентов находится в тесной связи со здоровьем педагога. У нездорового педагога ниже качество работы, а значит, ученики хуже усваивают материал, больше подвергаются стрессу, быстрее утомляются. Не менее важно и то, что, являясь примером для студентов, педагог формирует у них такое же отношение к своему здоровью. Безграмотность педагога в этих вопросах, пренебрежение к физическому и психологическому состоянию не компенсируется призывами заботиться о здоровье и даже проведением уроков здоровья.

Был проведен социологический опрос преподавателей Екатеринбургского колледжа физической культуры. Цель - выявить уровень сформированности ценности здоровья у преподавателей. Опрос показал следующие результаты в сфере здоровья: так, только 8% опрошенных отнесли себя к категории практически здоровых; 20% указывают на наличие хронических заболеваний; периодически (3-4 раза в год) болеют до 32% преподавателей; практически все испытывают утомление в конце рабочего дня. Педагоги осознают фактор негативного влияния уровня собственного здоровья на педагогический процесс: до 2% респондентов проявляют себя агрессивны; 21,7% испытывают апатию, желание уйти от действительности; такое же количество преподавателей подвержены эмоциональным взрывам; для 41,3% педагогов характерно раздражение. Приведенные данные свидетельствуют о том, что педагоги, решая образовательные задачи, проблему оздоровления подрастающего поколения оставляют вне своего внимания.

По мнению преподавателей, в наибольшей степени способствуют укреплению здоровья следующие факторы: занятия физическими упражнениями -

12%; полноценное и качественное питание - 22%; оптимальная организация рабочего дня - 24%; прогулки на свежем воздухе - 26%; полноценный сон - 56%. Педагоги осознают значимость указанных факторов для собственного физического благополучия, но в реальной деятельности, по их собственному признанию, используют их не в полной мере. В то же время лишь 6% опрошенных связывают укрепление здоровья с качественным медицинским обслуживанием.

Таким образом, можно сделать вывод, что результаты самооценки состояния здоровья преподавателей находятся в «полуздоровом» состоянии. Пассивность в обращении за медицинской помощью, низкая мотивация к ведению ЗОЖ свидетельствуют о том, что реальное физическое состояние педагогов гораздо менее благополучно, чем это следует из данных медицинской статистики.

Другой аспект проведенного опроса установил взаимосвязь между отношением учителя к своему здоровью, его потребностью в ведении ЗОЖ, уровнем грамотности в вопросах сохранения и укрепления физического благополучия и реализацией соответствующего воспитательного воздействия на студентов. Было выявлено: чем ниже уровень грамотности педагога в вопросах здоровьесбережения, тем менее он сам мотивирован к ведению ЗОЖ, тем меньше рассматриваемые вопросы представлены в его воздействии на студентов. Дальнейшее понятно: не получая от своего наставника необходимых знаний о здоровом образе жизни, взаимоотношениях полов, последствиях употребления алкоголя, наркотиков и т.д., студенты вынужденно обращаются к другим источникам информации, часто крайне низкого качества. Еще более негативное влияние на их здоровье оказывает отрицательный пример педагога.

Таким образом, все вышеперечисленные данные свидетельствуют о том, что задача повышения грамотности педагога по рассматриваемым вопросам, формирование ценности здоровья у педагогов должна являться одной из главных в образовательных учреждениях, что в интересах как преподавателей, так и их воспитанников. Достаточный уровень сформированности ценности здоровья педагога важен не только для самих преподавателей – отдельных представителей педагогической профессии, но и для развития всей страны, так как эффективность работы педагога – это будущая эффективность и продуктивность его учеников, основа созидания и процветания нации.

Мы считаем, чтобы сформировать ценностное отношение к здоровью, не достаточно только говорить о значении его для человека, необходимо вносить в жизнь элементы здравотворчества, саморегуляции, культуросообразного отно-

шения к здоровью, прививать подрастающему поколению привычки и навыки, способствующие формированию культуры здоровья.

Список литературы

1. *Ахмерова С. Г.* Здоровье педагогов: профессиональные факторы риска // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2001. № 4. С. 28–30.
2. *Здоровье - социальная ценность: вопросы и ответы / Н. В. Понкратьева, В. Ф. Попов, Ю. В. Шиленко.* М.: Мысль, 1989.

Н. К. Чапаев

РГППУ, г. Екатеринбург

РОЛЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В ОБОСНОВАНИИ И РЕАЛИЗАЦИИ ИДЕЙ РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ (1930-70ГГ)

Развивающее обучение – направление в теории и практике образования, ориентирующееся на развитие физических, познавательных и нравственных способностей учащихся путём использования их потенциальных возможностей. Понятие «развивающее обучение» приобрело в отечественной педагогике терминологический смысл. Чаще всего оно связывается с именами Л. В. Занкова, В. В. Давыдова, Д. Б. Эльконина. Однако свой вклад в развитие идей развивающего обучения в 1930-е и последующие годы внесли многие представители отечественной психологии и педагогической психологии. С опорой на культурно-историческую теорию Л. С. Выготского, принцип единства сознания и деятельности С. Л. Рубинштейна, концепцию деятельности А. Н. Леонтьева в эти годы создавалась мощная система отечественной педагогической психологии. Парадоксально, но своего рода организационным толчком этому послужило постановление ЦК ВКП (б) «О педологических извращениях в системе Наркомпросов» (1936 г.). Педагогическая психология как бы заменила педологию и стала одним из значимых направлений науки о детях, об их учении и воспитании. Методологическим фундаментом советской педагогической психологии стало положение Л. С. Выготского о ведущей роли обучения в психическом и общем развитии учащихся. Однако его источником, «движителем» выступала собственная активная деятельность учащегося: свойства личности не просто «сообщаются» и «прививаются» извне, а вырабатываются в процессе жизни и деятельности самого ребенка.

Продолжалась работа психологов в области разработки проблем общей психологии и педагогической психологии в годы войны. Достаточно сказать,