

Лечение суицида ставит перед терапевтами несколько трудных задач. Ученым еще предстоит разработать успешные методы терапии для подростков с суицидными наклонностями. Клиницисты разрабатывают программы по предупреждению суицида, но еще не ясно, как такие программы могут в действительности снизить общие факторы риска или уровень самоубийств среди подростков.

Библиографический список

1. *Григорьев Е. В.* Суицид, как проблема общества / Е.В. Григорьев. – Астрель, 1999. – С. 80.
2. *Причины* суицида. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://newsdiscover.net/news/read/Kakovy_prichiny_suicida_sredi_podrostkov_v_Rossii.html
3. *Ромек В.Г.,* Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – Речь, 2004., С. 125.
4. *Суицид.* [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.suisid.ru

Д.П. Степанченко
РГППУ, Екатеринбург

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕДАГОГОВ XXI ВЕКА

Педагогика здоровья как самоценная область научных знаний в настоящее время оказалась особенно актуальной. Практика здоровьесберегающего обучения постепенно накапливает опыт, опираясь на различные методологические основания.

Охрана собственного здоровья – это непосредственная обязанность каждого, он не вправе перекладывать ее на окружающих. Ведь нередко бывает и так, что человек неправильным образом жизни, вредными привычками, гиподинамией, перееданием уже к 20 – 30 годам доводит себя до катастрофического состояния и лишь тогда вспоминает о медицине. Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить каждого от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, – словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

Труд педагога имеет свои особенности, которые могут отразиться на состоянии здоровья. К основным факторам, негативно влияющим на здоровье, относятся:

1. Интенсивная голосовая нагрузка, за счет которой формируется патология голосообразующего аппарата, ослабление звучности голоса (дисфония) или полное его отсутствие (афония). Дисфония разной степени выраженности регистрируется у 40% педагогов, в основном – у учителей начальной школы, филологов, преподавателей иностранного языка.

2. Выраженное нервно – эмоциональное напряжение, которое трансформируется в психосоматическую патологию: гипертоническую болезнь, ишемическую болезнь сердца, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, неврозы, бронхиальную астму и прочее. Углубленное изучение функционального состояния организма у учителей выявило значительное напряжение таких интегрирующих систем как нервная и сердечно – сосудистая, нарастание данного напряжения к концу рабочего дня, рабочей недели, учебного года. В результате у большинства учителей определяется постоянная тревожность и у 40% – высокая кратковременная тревожность, а у 30% педагогов показатель степени социальной адаптации равен или ниже, чем у больных неврозами. Психосоматическую природу имеют также «педагогические кризы», которые возникают у части учителей через 10 – 15 лет работы в школе.

3. Напряжение органов зрения, которое приводит к быстрому утомлению глаз, снижению остроты зрения. Данный феномен фиксируется практически у всех педагогов.

4. Малая двигательная нагрузка, проверка домашних заданий, подготовка к занятиям, сидя за столом, формируют остеохондроз.

5. Длительное вертикальное положение при проведении занятий у части педагогов способствует развитию варикозного расширения вен на ногах, а у худых людей – к опущению внутренних органов.

6. Бактериальная и микробная обсемененность учебных помещений способствует частому заражению инфекциями, передающимися воздушно – капельным путем (особенно ОРЗ, гриппом) в период эпидемий [1].

К профессиональным заболеваниям педагога относятся не только физические, но и психические. Буquet эмоционально – личностных расстройств, называемых синдромом сгорания, как и психосоматические заболевания, с клинической картиной, близкой к депрессии, которые стыдливо именуют синдромом хронической усталости, – это профессиональные заболевания педагогов XXI века.

Признаки профессионального выгорания:

1) чувство безразличия, эмоционального истощения, изнеможения (человек не может отдаваться работе так, как это было прежде);

2) дегуманизация (развитие негативного отношения к своим коллегам и учащимся);

3) негативное профессиональное самовосприятие — ощущение собственной некомпетентности, недостатка профессионального мастерства

Факторы невротизации в профессиональной деятельности, разрушительно сказывающиеся на здоровье:

- Повышенная стрессогенность;
- Вынужденная перегрузка ради заработка;
- Невозможность полноценного отдыха;
- Недоступность качественной медицинской помощи;
- Эмоциональная напряженность в профессиональной деятельности;
- Постоянное действие напряженных факторов профессионального труда (вызывает у педагогов ухудшение результатов деятельности);
- Сдерживание своих эмоций (повышает эмоциональное напряжение и негативно сказывается на здоровье);
- Особая ответственность и связанное с ней высокое нервно – эмоциональное напряжение (отрицательно сказывается на физическом, психическом, социальном здоровье учителя, становится причиной возникновения профессиональных заболеваний);
- Нерегулярное питание;
- Продолжительная нагрузка на ноги;
- Отсутствие должной организации педагогического труда в учебном заведении;
- Повышенные требования к качеству обучения;
- Низкий уровень развития учащихся это указывает на проблему профессиональной компетентности;
- Неудовлетворительная заработная плата.

Психологическими условиями восстановления здоровья педагогов являются развитие и формирование эмоциональной активности и поведенческой гибкости, обеспеченные механизмами осознанной саморегуляции. Основным средством восстановления здоровья педагогов является психоэмоциональная и двигательная активность. К *активным средствам* относятся все формы лечебной физкультуры: разнообразные физические упражнения, элементы спорта и спортивной подготовки, ходьба, бег и другие циклические упражнения и виды спорта, работа на тренажерах, трудотерапия и др. (Так можно поддерживать здоровье за счет пилки дров, вскапывания огорода или косябы, если делать это регулярно и достаточно интенсивно). *Пассивные средства* – массаж, мануальная терапия,

физиотерапия, естественные и переформированные природные факторы, а *психорегулирующие (психологические)* – аутотренировка, мышечная релаксация, специально подобранные психотехники. Ведущее место среди средств физической реабилитации занимают физические упражнения, так как двигательная активность – важнейшее условие формирования здорового образа жизни, основа правильного построения медицинской реабилитации [2].

Современный человек испытывает воздействие разнообразных стрессовых факторов, к числу которых относятся психоэмоциональные, социально – бытовые, производственные. Постепенно организм перестает справляться с перегрузками, его защитные силы ослабевают, – на этом фоне развиваются многие психосоматические заболевания. Стремительно развивающаяся информационная среда с каждым днем усиливает влияние на содержание образовательных программ и сам процесс обучения. В этих условиях остро встают вопросы повышения эффективности усвоения новой информации преподавателями, адаптации организма к повышающимся стрессовым нагрузкам. В целом возрастает значимость сохранения психосоматического здоровья педагогов.

Библиографический список

1. *Здоровье* – залог профессионального долголетия. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.krirpo.ru/etc.htm?id=285>
2. *Проблемы профессиональной деформации педагогов*. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/416714/>

Д.П. Степанченко
РГППУ, Екатеринбург

СОЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ЗАДАЧИ И ВИДЫ

Социальные образования представляют собой любые явления и предметы действительности, так или иначе оказавшиеся вовлеченными в деятельность человека без изменения своей природной формы, приобретшие на время деятельности социальное качество.

Этот вид социальных образований недолговечен, поскольку прекращает свое существование, как только завершается вовлеченность в деятельность того или иного предмета или явления. Но это недолговечное вовлечение в деятельность не мешает нам выделить в связи с этим первый вид социальных образований.

Второй вид – представляет собой продукты деятельности и труда, предназначенные для удовлетворения различных потребностей человека,