

ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ ОБУЧАЮЩИХСЯ

На современном этапе развития цивилизации сложились неблагоприятные тенденции, определяющие перспективы сохранения здоровья населения в целом. Здоровье общества на 50% зависит от здорового образа жизни. Огромное значение в данной ситуации отводится государственной политике разных уровней, а также приобщению каждого человека к решению проблемы формирования своего здоровья. Это отражено в образовательной стратегии, целях, задачах и содержании образования в концепции развития СПО.

Основными направлениями доктрины среднего медицинского образования являются обеспечение непрерывности экологического воспитания, всесторонняя забота о здоровье и физическом развитии обучающихся, формирование мировоззрения, основанного на признании приоритетов общечеловеческих ценностей – уважение к жизни и здоровью человека, что нашло отражение и в концепции развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации. Процесс формирования здорового образа жизни должен осуществляться целенаправленно, непрерывно и систематически на всех ступенях образования (ДДУ – школа – НПО – СПО – ВПО – постдипломное образование).

Перед учебными заведениями стоит задача воспитания здорового, гармонически развитого, деятельного молодого поколения. Жизненно важно не только научиться быть здоровым, но и выживать в сложных социально-экологических условиях, оздоровить среду обитания.

Медико-профилактическое образование и воспитание позволят будущему специалисту любого профиля принять участие в решении медико-социальных проблем.

В ряде учебных заведений создаются и реализуются образовательно-оздоровительные программы, однако в учебный процесс они внедряются непоследовательно, имеют место противоречия между необходимостью сохранения и укрепления здоровья обучающихся и недостаточным уровнем готовности педагогических кадров к осуществлению деятельности по здоровьесбережению.

Данная проблема наиболее успешно разрешается в образовательных учреждениях медицинского профиля (например, апробация программы здоровьес-

сбережения проводится на базе Ревдинского медицинского колледжа). В процессе работы проводится корректировка учебных программ, учебных планов, содержания образования. Преподавательский коллектив регулярно повышает свой теоретический и практический уровень, устанавливаются межпредметные связи в содержании образования и т. д., что способствует объединению мотивационных, теоретических и практических предпосылок деятельности по здоровьесбережению.

В. М. Уваров

НЮАНСЫ ОБЩЕНИЯ КАК СОСТАВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТИЛЯ ПЕДАГОГА

Ярким выразителем уровня профессионального мастерства педагога является его индивидуальный стиль. Основу различия стилей составляют: содержательность деятельности (преимущественная ориентация на процесс или результат труда, преобладание ориентировочного или контрольно-оценочного этапов в работе); динамичность (гибкость, устойчивость, переключаемость); результативность (уровень знаний, умений, навыков учащихся и их интерес к предмету).

Используя методику А. К. Марковой и А. Я. Никоновой, мы исследовали индивидуальные стили педагогов-практиков разных типов учебных заведений. Ведущим для большинства обследуемых явился эмоционально-методичный стиль, характеризующийся ориентацией на процесс и результаты обучения, высокой оперативностью, преобладанием интуитивности над рефлексивностью.

Количество приверженцев этого стиля превысило в 1,5 раза количество педагогов, предпочитающих рассуждающе-методичный стиль, которому присуща ориентация на результаты обучения, консервативность в использовании педагогических средств, рефлексивность. Еще меньше оказалось педагогов, придерживающихся рассуждающе-импровизационного стиля, они в основном ориентируются на процесс и результаты обучения, проявляют меньшую избирательность в подборе и варьировании методов обучения.

Последнее место в списке занял эмоционально-импровизационный стиль, отличающийся преимущественной ориентацией на процесс обучения и интуитивность.