

образа жизни. Являясь инструментом социализации и воспитания, оно будет не только гармонизировать общественное сознание, но и обеспечивать условия эффективной профилактической работы, направленной на обучение детей критичному отношению к наркогенной информации и знакам наркотизма.

Отметим, что специфика проведения собриологических занятий с учащимися профессионального начального образования в возрасте 15-16 лет несколько отличается. Наравне с досуговой деятельностью, профилактические мероприятия направлены на усвоение приемов критического восприятия наркогенной информации. Старшие подростки существенно отличаются от младших, хотя бы тем, что их опыт употребления ПАВ более богат, как по содержанию, так и по форме. С целью укрепления трезвенного «психоиммунитета» (Г.А. Шичко) нами использовались методы речевого воздействия. На основе правдивой, научной информации, преподаватель, имеющий трезвенное убеждение, раскрывал перед слушателями смысл явлений наркотизма. Вместе со слушателями шел разбор процессов наркогенной инфотипизации. Основная задача собриолога заключалась в формировании у аудитории критического отношения не только к употреблению опьяняющих веществ, но и к информации. Как она влияет на будущего потребителя? Каким образом способствует началу приобщения к ПАВ? Почему и как, по каким законам развивается зависимость? – на эти и подобные вопросы ребята вместе ищут ответы. Таким образом мы очередной раз показали, что убедительные, психологически грамотные беседы, лекции, групповые занятия могут предостеречь слушателя от употребления наркотиков, а активная трезвенническая деятельность самих учащихся, способствует формированию и развитию стойкой жизненной позиции, в которой нет места алкоголю, табаку, наркотикам.

А.В. Боева, Л.З. Сидорова

ХАРАКТЕРИСТИКА МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНЫХ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ УСТАНОВОК СТУДЕНТОВ

Одну из групп риска в перечне профессий по частоте возникновения невротических и психосоматических расстройств занимает профессия учителя. Его деятельность связана с воздействием на здоровье целого ряда отрицательных факторов (высокая нервно-эмоциональная напряженность и социальная ответственность, нарушение режима труда и отдыха из-за ненормируемого рабочего времени, предполагающего интенсивную подготовку к работе, чрезмерная нагрузка на голосовой аппарат и др.). Образ жизни учителей не способствует поддержанию высокого уровня их здоровья, работоспособности и, как следствие, среди них наблюдается высокая распространенность различных патологических состояний [1; 3]. При этом, по нашему мнению, нельзя сводить проблему «нездоровья» учителей только к факторам воздействия внутришкольной образовательной

среды, забывая об отсутствии приоритета культуры здоровья в обществе, в том числе в студенческой среде будущих педагогов. В связи с этим проблема формирования самосохранительного, здоровьесберегающего сознания и поведения будущего педагога в процессе профессиональной подготовки является актуальной.

Современный педагог должен ориентироваться на построение образовательного процесса, предполагающего сохранение и укрепление здоровья всех его субъектов, в том числе и своего собственного. Поэтому одним из приоритетных направлений модернизации системы педагогического образования на современном этапе, должно стать не только сохранение здоровья всех субъектов образовательного процесса, но и формирование у будущих педагогов отношения к здоровью как к важнейшей профессиональной ценности.

Указанные факты подтверждают необходимость исследования здоровьесберегающих установок студентов, знаний и умений по конструированию, поддержанию и укреплению здоровья, позволяющих в дальнейшем продуктивно осуществлять профессионально-педагогическую деятельность.

В рамках программы «Создание здоровьесберегающего пространства в системе «педагогический колледж: содержание, технологии обучения и воспитания», осуществляемой в Ангарском педагогическом колледже с 2002 года была внедрена программа по медицинскому сопровождению студентов. Целью данного сопровождения явилось создание условий для повышения медицинской активности и грамотности студентов, получения ими необходимой медицинской консультации и помощи.

Медицинское сопровождение осуществляется через решение задач, в ряду которых: проведение ежегодных медицинских профилактических осмотров студентов нового набора; направление на дальнейшее обследование и лечение обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья; проведение индивидуальной и групповой консультационной работы, профилактических бесед и тренингов, обеспечивающих повышение медицинской грамотности и активности будущих педагогов.

Организация ежегодных медицинских осмотров с привлечением ряда узких специалистов является важнейшим направлением охраны здоровья обучающихся, позволяющим получить объективную информацию о состоянии здоровья вновь поступивших в колледж студентов, выявить распространенность среди них хронических болезней и функциональных расстройств, определить приоритетные направления и объем лечебно-оздоровительной и профилактической помощи.

Обобщенный анализ данных медицинских осмотров за 2002 – 2010 гг. (медицинские осмотры проводились врачами-специалистами УРАМН НЦ проблем здоровья семьи и репродукции человека СО РАМН и городской больницы № 1 г. Ангарска) вновь поступивших для обучения в колледж студентов показал, что из них практически здоровых лиц было менее 10%. Наиболее распространены среди студентов заболевания по классам болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, нервной, мочеполовой и костно-мышечной систем. Чаще всего у студентов регистрировались такие

отклонения в состоянии здоровья как вегето-сосудистая дистония, диффузное увеличение щитовидной железы, нарушения осанки.

Обращает на себя внимание тот факт, что большинство студентов не имеют представления о наличии хронического заболевания, а стало быть, недопонимают серьезность проблем, связанных с их здоровьем и своей роли в профилактике возможных осложнений. Данная ситуация не удивительна при низкой медицинской грамотности родителей студентов, которые в подавляющем большинстве недостаточно информированы о состоянии здоровья детей. Все это свидетельствует о важности медицинского консультирования студентов и проведения лекционных бесед в колледже.

Индивидуальные и групповые консультационные беседы, проводимые со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, способствуют повышению медицинской активности и грамотности будущих педагогов, позволяют осознать ценность здоровья и сформировать сознательную ориентацию на здоровый образ жизни, что может служить показателями самосохранительного поведения. Важным элементом этого поведения следует считать гигиеническое поведение, слагающееся из отношения к своему здоровью, выполнения медицинских предписаний и назначений, посещения лечебно-профилактических учреждений. Отмечено, что среди студентов, обращающихся за медицинской помощью, большинство учащихся 1-2 курсов. Как показало многолетнее наблюдение с увеличением возраста студентов число обращений, связанных с заболеванием, значительно снижается, а число обращений, за консультационной помощью по ряду медицинских вопросов, увеличивается.

Наибольшее воздействие на состояние здоровья молодежи оказывают социально-экономические факторы и детерминируемые ими основные сферы жизнедеятельности (уровень и образ жизни, трудовые и внутрисемейные взаимоотношения, медицинское обеспечение, питание), а также ценностные установки и поведение. Проведенный в 2009г. социологический опрос студентов колледжа (358 чел.) позволил изучить образ жизни и условия их жизнедеятельности, а так же выявить отношение будущего учителя как к своему здоровью, так и к проблемам, возникающим со здоровьем вследствие воздействия неблагоприятных факторов.

В полных семьях проживает 50,7% студентов колледжа. В неполных семьях проживают 49,2% студентов, в т.ч. не имеют отца – 32,8%, воспитываются без матери – 5,9%, не имеют обоих родителей – 10,5% студентов. Почти 11,1% студентов отмечают, что у них в семье напряженные взаимоотношения, а 6,3% указывают на частые конфликты и причиной этого, по их мнению, являются ссоры с родителями (54,5%), пьянство родителей (18,1%), неблагоприятный психологический микроклимат (17,4%), материальные затруднения (10,0%). Отношения родителей в семье могут послужить положительным примером взаимоотношений супругов для 57,2% студентов.

Материальное положение семьи оказывает непосредственное влияние на здоровье ее членов. На вопрос «К какому социальному слою вы относите свою семью (по уровню дохода)?» ответили, что считают свою семью: высокообеспеченной – 1,4% опрошенных,

обеспеченной – 44,7%, недостаточно обеспеченной – 28,3%, малообеспеченной – 19,4%, крайне малообеспеченной – 5,9%. Почти 15% студентов работают в свободное время, большинство из них чтобы помочь семье. От материального положения семьи зависит и возможность приобретения лекарственных средств, в случае заболевания 67,1% студентов приобретают все необходимые препараты, 32,8% – выбирают при покупке только доступные по цене лекарственные препараты. Ограниченные материальные возможности семьи считают основной причиной неудовлетворенности своей жизнью 64,7% студентов.

На вопрос анкеты «Что подразумевается под понятием «здоровье?» 11,3% студентов отметили – отсутствие болезней; 81,6% – не только отсутствие болезней, но физическое психическое и социальное благополучие; 2,8% – отсутствие необходимости обращаться к врачам; 4,2% – затруднились ответить.

Ведущим фактором, определяющим состояние здоровья, студенты назвали образ жизни (68,1%), уровень медицинской помощи (24,6%), затем наследственность (4,3%) и состояние окружающей среды (2,9%).

Всегда обращаются к врачу за медицинской помощью 16,4% студентов, только в случае серьезного заболевания – 50,7%, иногда обращаются – 31,3%, никогда не обращаются за медицинской помощью 1,5% опрошенных.

Социальная значимость представлений молодежи о репродуктивном поведении обусловлена тем, что данный контингент населения представляет собой ближайший репродуктивный резерв страны. Большинство студентов (66,7%) не знает, что подразумевает понятие «репродуктивное здоровье». О существовании кабинета планирования семьи знают 33,3% студентов. Обеспокоены состоянием своего репродуктивного здоровья 31,8% студентов, заболевания репродуктивной сферы у себя подозревают 8,7% опрошенных.

Считают, что о половом просвещении и репродуктивном здоровье должны заботиться сами 50,0% студентов, родители – 16,6%, врачи-специалисты – 22,9%, центры планирования семьи – 5,2%, средства массовой информации – 9,3%, преподаватели – 4,1% опрошенных.

На вопрос «Откуда вы получаете информацию о сексуальной жизни?» были даны следующие ответы: из специальной литературы – 12,7%, от друзей – 27,6%, из средств массовой информации – 32,0%, от родителей – 21,2%, затруднились ответить – 6,3% студентов.

Важным звеном проведённой работы явилось изучение вопроса о получении студентами информации о здоровом образе жизни, факторах его определяющих. Большинство студентов (39,4%) хотят получать данную информацию на консультациях, проводимых медицинским работником, 19,7% – на лекциях в колледже, 18,4% – в семье, 1,3% – по телефону доверия. Считают, что они не нуждаются в такой информации 13,2%, затруднились ответить 7,9% студентов.

Респондентам было предложено определить, в чем заключается ценность здоровья для человека. Среди студентов 33,8% считают, что здоровье необходимо для реализации жизненных планов, 60,5% – для благополучной жизни, 5,6% – затруднились ответить.

Проблемы табакокурения, употребления наркотиков и алкоголя молодёжью по-прежнему остаются актуальными. Курение, употребление алкогольных напитков и наркотиков к вредным привычкам относят 68,1%. Остальные респонденты затруднились с ответом. Вместе с тем результаты опроса показали, что курят 29,8% студентов; пробовали, но не курят в настоящее время 50,0%; никогда не пробовали лишь 20,2% опрошенных.

Употребляют алкогольные напитки 69,5% студентов. Из числа студентов, употребляющих алкогольные напитки, были в состоянии алкогольного опьянения: 1-2 раза – 36,0% студентов, 3-10 раз – 24,0%, более десяти раз – 20,0%, не испытывали чувство опьянения – 20,0%. Мотивами употребления алкоголя для студентов служили: праздник в семье (для 42,8% употребляющих спиртные напитки); пример друзей (23,8%); проблемы в личной жизни (15,9%); снятие напряжения, повышение настроения (14,3%); плохие отношения с родителями (3,1%). Считают, что необходимо проводить антиалкогольную пропаганду в колледже 69,5% опрошенных.

Одной из острейших проблем в Иркутской области является распространение среди молодёжи наркомании. Наркоманию считают болезнью 11,2% студентов, вредной привычкой – 14,5%, способом расслабиться – 6,4%, затруднились ответить 3,2%. У 36,5% студентов в окружении встречаются лица, пробовавшие или употребляющие наркотические вещества.

Необходимость решения этих проблем очевидна, поэтому способы решения должны определять сами студенты. Большинство опрошиваемых считает, что для избавления от вредной привычки достаточно волевых усилий (55,8%), четверть опрошенных студентов полагают, что в таком случае необходимо обращение к специалисту, 19,2% затруднились ответить.

Данное исследование позволило утвердиться в том, что сегодня большинство обучающихся осознают потребность в сохранении и развитии ресурсов собственного здоровья, понимают взаимосвязь качества собственной профессиональной подготовки и состояния здоровья. При этом, отсутствие навыков здорового образа жизни и несформированность механизмов индивидуально-личностной саморегуляции и стрессоустойчивости, отмечаемые при поступлении в колледж, не позволяют отдельным обучающимся адекватно реагировать на ситуации психоэмоционального и умственного напряжения и качественно учиться. Все это актуализируют важность продолжения работы в колледже по реализации системы медицинского сопровождения будущих педагогов.

Как отмечает Л.М. Митина [2], проблему профессионального здоровья учителя по степени значимости следует рассматривать в контексте общей концепции охраны здоровья нации, так как именно от него в огромной степени зависит здоровье подрастающего поколения. Мы согласны с указанной позицией, при этом убеждены, что начинать ее решение необходимо с этапа профессиональной подготовки через создание условий для осознания будущими педагогами ценности здоровья и формирования у них здоровьесберегающих личностных и профессиональных установок.

Список литературы

1. Анисимова О.А. Психолого-педагогическая компетентность как фактор сохранения и укрепления профессионального здоровья учителя: дисс...канд. психол. наук: 19.00.07/Анисимова Оксана Анатольевна. – М., 2002. –160 с.
2. Митина Л.М. Психология профессионального развития учителя. М.: Флинта, 1998, 200 с.
3. Орлова О.С. и др. Распространенность, причины и особенности нарушений голоса у педагогов // Вестник оториноларингологии. 2000. № 5. С. 18-21.

Ю. Д. Бойчук

ЭКОЛОГО-ВАЛЕОЛОГИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА УЧИТЕЛЯ: КАТЕГОРИАЛЬНЫЙ АППАРАТ И ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация. В статье дается обоснование эколого-валеологической культуры будущего учителя как личностно-профессионального феномена. Определена сущность и структурно-функциональные компоненты эколого-валеологической культуры, описана теоретическая модель научно-методической системы ее формирования в условиях высшего педагогического образования.

Ключевые слова: учитель, профессионально-педагогическая культура, эколого-валеологическая культура, высшее педагогическое образование.

В современных условиях ухудшения экологических условий и медико-демографических показателей необходима трансформация политических, экономических, социокультурных и образовательных приоритетов в отношениях человека с окружающей средой. Гуманитарно-образовательную стратегию решения этой проблемы мы связываем в переосмыслении роли и значения отечественной системы образования и развития эколого-валеологической культуры личности, которая в условиях перехода общества к устойчивому развитию направлена на обеспечение паритета общества и природы, гармонии человека и окружающей среды [3; 4; 5; 6].

Учитывая социальную миссию учителя, центр общественного внимания фокусируется вокруг профессионализма и эколого-валеологической культуры именно его личности. Эколого-валеологическая культура как один из важнейших составляющих общей и профессионально-педагогической культуры учителя является мерой и средством самоактуализации и творческой самореализации педагога. Одновременно эколого-валеологическая культура выступает как интегрированное качество его личности, условие эффективной эколого-валеологической деятельности, показатель профессиональной