

СТАНОВЛЕНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

В.В. МАЛАЩЕНКО

УО «Мозырский государственный педагогический университет имени И.П. Шамякина»,
г. Мозырь, e-mail: malashchenko.vera@mail.ru

Введение.

В настоящее время в Республике Беларусь как на государственном уровне, так и в обществе в целом происходит качественный сдвиг в осознании ценности здоровья каждого человека. На образование, как на целостную структуру, обеспечивающую социализацию личности, ложится задача сохранения физического, психического, нравственного здоровья молодежи.

Проблема сохранения здоровья учащейся молодежи имеет общенациональное и государственное значение, поскольку от уровня здоровья выпускников педагогических учреждений зависят перспективы развития страны, ее трудовой потенциал, благосостояние и социально-психологическая защищенность будущих педагогов [1].

Состояние и поддержание здоровья студенчества в современных экологических условиях – одна из актуальных проблем. Имеется негативная тенденция в ухудшении здоровья такой незащищенной группы, как студенты. На здоровье будущих учителей влияют как внешние, так и внутренние факторы (генетические или наследственные факторы, связанные с вредными привычками, неправильным образом жизни). Все это воздействует на здоровье современной молодежи. С низким уровнем здоровья они приходят обучаться в вуз.

Здоровье – это главная ценность жизни, оно занимает самую высокую ступень в иерархии потребностей человека.

Здоровье населения является важным интегральным показателем благосостояния любой страны и индикатором потенциальных возможностей общества.

Современная система образования не создает условий для полноценного развития физически ослабленных или хронически больных учащихся и студентов, реализации их способностей в социально-экономических и экологических условиях. Недостаточно разработаны здоровьесберегающие технологии, не исключен процесс виктимизации личности, наблюдается невысокий уровень психо-валео- педагогической компетентности педагогов.

Сегодняшние условия жизни требуют от специалистов педагогических вузов все более интегрированных психолого-педагогических и медико-биологических знаний для успешной организации оздоровительной и просветительской работы среди студентов, формирования культуры здоровья [1].

Все вышеизложенное определяет настоятельную необходимость оценки состояния соматического здоровья студентов педагогического вуза, которая помогла бы им осознать важность правильной организации образа жизни и повысить значимость здоровья как личностной ценности.

Данное исследование показывает необходимость формирования у студентов педагогического вуза ценностного отношения к здоровью путем изучения учебных дисциплин медико-биологического цикла.

Цель работы – теоретическое обоснование, разработка и апробация технологической модели формирования у студентов ценностного отношения к здоровью в процессе изучения дисциплин медико-биологического цикла.

Материал и методика исследований. В качестве методологической основы исследования нами избран аксиологический подход, сущность которого заключается в его направленности на развитие способностей у студентов педагогического вуза к осмыслению категории «здоровье» и осознанию его как личностной ценности.

Недостаточный уровень здоровья негативно отражается на всех сферах жизнедеятельности (снижает уровень производительности труда, уменьшает показатели здоровья будущего поколения, способствует формированию общей неудовлетворенности человека своей жизнью).

Отношение студентов вуза к своему здоровью как к ценности, безусловно, влияет на ход образовательной деятельности и на ее результаты. Имеются основания предполагать, что существует корреляция между тем, насколько сформирована ценность здоровья у студентов, и качеством их образовательной деятельности [2].

Для проверки данной гипотезы было проведено исследование, в ходе которого выявлялось отношение студентов к своему здоровью, а также определялся уровень сформированности ценности здоровья. Одновременно была проанализирована успеваемость студентов за весь период обучения до момента исследования по следующим дисциплинам: «Физиология», «Физиология спорта» и «Гигиена». В качестве целевых групп эксперимента были рассмотрены студенты 2–3 курсов (100 человек) факультета физической культуры.

В ходе анкетирования респондентам было предложено отметить наличие опасных и вредных привычек, выразить свое отношение к заботе о здоровье. Студенты ответили на вопросы об используемых формах поддержания своего здоровья. Для характеристики уровня успеваемости студентов были использованы результаты сессии по исследуемым дисциплинам.

Анализ ответов респондентов на вопросы анкеты показал, что 37% студентов относится к заботе о здоровье как к жизненной необходимости, 24% воспринимают заботу о здоровье как рекомендацию медицинских работников, 31% – как вынужденное либо как модное увлечение, призыв (лозунг), а 8% – как вмешательство в свою личную жизнь.

При этом только 19% студентов поддерживают свое здоровье постоянно, 30% редко уделяют внимание своему здоровью, 18% время от времени вспоминают о поддержке своего здоровья и у 33% студентов отсутствуют аспекты здорового образа жизни в режиме дня.

В качестве основных факторов, негативно влияющих на здоровье и зависящих от индивида, были названы: поздний отход ко сну, нерациональное питание, недостаток физических нагрузок. При этом у 67% студентов наблюдается ярко-выраженная мотивация или они готовы изменить свой режим дня и отказаться от опасных привычек для улучшения здоровья.

Курение сигарет, курительных смесей и кальяна как свои вредные привычки отметили 35% студентов, склонность к употреблению больших доз алкоголя - 8%.

Уровень сформированности ценностного отношения студентов к здоровью оценивался в зависимости от отношения респондентов к здоровому образу жизни, наличия вредных и/или опасных привычек, включения аспектов здорового образа жизни в режим дня и наличия мотивации на сохранение и укрепление здоровья.

Использовались следующие пять уровней сформированности ценностного отношения к здоровью:

- 1) относительно высокий уровень:
 - отношение респондента к здоровому образу жизни как к жизненной необходимости или как к рекомендации медиков;
 - отсутствие указаний на наличие опасных и вредных привычек;
 - включение в режим дня аспектов здорового образа жизни (поддерживают свое здоровье постоянно);
 - наличие мотивации на сохранение и укрепление здоровья;
- 2) средний уровень:
 - отношение респондента к здоровому образу жизни как к жизненной необходимости или как к рекомендации медиков;
 - редко уделяют внимание своему здоровью;
 - отсутствие указаний на наличие опасных привычек;
 - наличие мотивации на сохранение и укрепление здоровья;
- 3) низкий уровень:
 - отношение респондента к здоровому образу жизни как к лозунгу или как к рекомендации медиков;

- отсутствие опасных привычек или наличие курения, при выраженной готовности респондента освободиться от зависимости;
- редко уделяют внимание своему здоровью или время от времени вспоминают о поддержке своего здоровья;
- слабо выраженная мотивация на сохранение и укрепление здоровья;
- 4) уровень ниже низкого:
 - отношение респондента к здоровому образу жизни как рекомендации медиков или как к лозунгу;
 - присутствие различных опасных или вредных привычек, при выраженной готовности респондента освободиться от зависимости;
 - время от времени вспоминают о поддержке своего здоровья;
 - слабо выраженная мотивация на сохранение и укрепление здоровья;
- 5) уровень несформированного ценностного отношения:
 - отношение к здоровому образу жизни рассматривается как вынужденное либо как модное увлечение, призыв (лозунг) или вмешательство в личную жизнь;
 - присутствие различных опасных и вредных привычек;
 - отсутствие аспектов здорового образа жизни в режиме дня;
 - отсутствие мотивации на сохранение и укрепление здоровья.

Результаты исследований и их обсуждение. Как показал анализ полученных данных, только у 19% студентов сформировано ценностное отношение к здоровью на относительно высоком уровне. Еще у 28% студентов сформированность ценностного отношения к здоровью выражена на среднем уровне, а у 12% респондентов она сформирована на низком уровне. Одновременно 8% респондентов можно отнести к уровню ниже низкого (н/н); ценностное отношение к здоровью вообще не сформировано у 33% студентов.

Средний балл успеваемости группы студентов с самым высоким уровнем сформированности ценности здоровья составляет 8,2.

У группы студентов, имеющих средний уровень сформированности ценности здоровья, средний балл равен 7,4.

У группы студентов с низким уровнем сформированности ценности здоровья средний балл – 6,3.

Студенты двух других групп ("ниже низкого" и "несформированный") имеют более низкий средний балл по изучаемым дисциплинам по сравнению со студентами предыдущих уровней сформированности ценностного отношения к здоровью.

Заключение. Выполненное исследование показывает, что необходима системно-организованная программа, охватывающая учебную и внеучебную деятельности студентов и гармонично формирующая когнитивную, эмоционально-оценочную и поведенческо-деятельностную составляющие ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих.

Результаты исследований позволяют утверждать, что формирование ценностного отношения к здоровью у студентов осуществляется путем развития аксиосферы будущего учителя в процессе изучения дисциплин медико-биологического цикла.

Литература

1. Редлих, С.М. Исследование гражданских ценностных ориентаций студентов педагогических вузов / С.М. Редлих, И. Д. Лаптева // Педагогическое образование и наука. – 2010. – № 10. – С. 8–15.
2. Ушакова, Я.В. Здоровье студентов и факторы его формирования / Я.В. Ушакова // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. – 2007. – № 4. – С. 197–202.