

ция института семьи, криминализация общества – все это стало результатом отсутствия четкой и продуманной политики государства и системы образования в воспитательной сфере.

Пронаблюдав за ролью преподавателя в процессе культурно-нравственного воспитания в предыдущие периоды, мы можем сделать вывод о том, что отрыв религиозно-нравственного воспитания от процесса образования ведет нас к культурной и моральной деградации. Нашей стране необходима такая система образования, которая позволила бы в полной мере передавать от одного поколения к другому знания, опыт созидательной и творческой деятельности, ценности, присущие народу, опыт духовной жизни. Данное положение невозможно осуществить без переосмысления наставнической и воспитательной функции преподавателя в образовательном процессе.

Литература

1. Гессен С.И. Основы педагогики. Введение в прикладную философию/ Отв. ред. и сост. П.В. Алексеев. – М.: Школа-Пресс, 2005. – 448 с.

2. История психологии / Под ред. Петровского А. – М., 2004.

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ  
ОБУЧЕНИЕ КАК ОДИН ИЗ  
ЭЛЕМЕНТОВ СИСТЕМЫ  
УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ  
ОБРАЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ  
КОЛЛЕДЖЕ**

Ротаренко И.В., Ушакова Е.С.

*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой базовый  
медицинский колледж»*

*Министерства здравоохранения*

*Краснодарского края,*

*Краснодар, Россия*

Студенческая молодежь рассматривается как одна из перспективных групп населения, определяющих производственный и научный потенциал страны. Поэтому проблема здоровья студентов сегодня как никогда актуальна. Студенческий возраст – один из критических периодов в жизни человека, который характеризуется становлением личности в психическом и социальном плане и завершением процесса развития организма. В силу анатомо-физиологических, возрастно-

половых и индивидуальных особенностей, характерных для данного возраста, организм студентов является наиболее незащищенным от воздействия различных средовых факторов. В настоящее время нельзя отрицать тот факт, что педагог в состоянии сделать для здоровья современного студента не меньше, чем врач [1].

Подготовка современного специалиста среднего медицинского звена зависит не только от знания специальности, но и от его образа жизни и здоровья. Поэтому состояние здоровья студентов, обучающихся в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования (медицинского), представляет большой научно-практический интерес.

На сегодняшний день требования современного учебного процесса, предъявляемые к студентам, превосходят их физиологические и психологические возможности, что ведет к развитию устойчивого реактивного состояния и возникновению различной соматической патологии.

При зачислении в медицинский колледж, прежде всего, учитываются знания, полученные на предыдущих этапах обучения, и недостаточно учитываются особенности личности студента. Дефицит подобной информации приводит к затруднению процесса адаптации, который отражается не только на учебной деятельности студентов, но и ухудшает их физическое и психическое здоровье. Для наиболее эффективного решения этих проблем важно знать жизненные планы и интересы учащихся, мотивы поступления в колледж, их самооценку и способность к сознательной регуляции своего поведения и, наконец, в какой форме может выражаться агрессивность и тревожность в период обучения [3].

Модернизация образования, внедрение новых Федеральных государственных образовательных стандартов привели к обновлению содержания образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального (в том числе медицинского) образования. Подготовка современного специалиста среднего медицинского звена зависит не только от знания специальности, но и от его образа жизни и здоровья.

В настоящее время образ и стиль жизни студентов недостаточно изучены. Кроме того, отмечается тот факт, что у студентов, приехавших из сельской местности, возникают

дополнительные трудности, вызванные отдаленностью от семьи, включением в городской ритм жизни, новыми бытовыми условиями, что требует увеличения длительности фазы адаптации. К факторам риска здоровья студентов в учебном процессе следует также отнести перегрузку учебных планов, психологию взаимоотношений студент-педагог и студент-студент, гиподинамию, недостаточное внимание в процессе обучения учету индивидуально-типологических особенностей студентов.

Недостаток внимания технологиям сохранения и восстановления здоровья повышает физиологические затраты студентов на учебную деятельность. Здоровьесберегающие технологии осуществления образовательного процесса в колледже предполагают систематизацию средств здоровьесбережения студентов.

При рассмотрении показателей рациональной организации учебного процесса, используемых в образовательном пространстве Краснодарского краевого базового медицинского колледжа, можно отметить, что при составлении расписания учебная часть колледжа учитывает особенности изменения работоспособности студентов во время учебной деятельности.

Исходя из этого, начало занятия, учебной недели, полугодия, года облегченное, так как продуктивность в это время снижена. По завершении периода вработывания к студентам предъявляются уже более высокие требования. Так, на практических, семинарских, лекционных занятиях в это время преподаются новый учебный материал, даются контрольные и проверочные работы. В середине учебной недели (вторник, среда), в середине учебного года планируется наибольший объем учебной нагрузки [2].

Преподаватели колледжа придерживаются определенных критериев рациональной организации учебного занятия. На занятиях по дисциплине «Терапия» и «Сестринское дело в терапии» для специальностей «Лечебное дело» и «Сестринское дело» происходит чередование видов и методов преподавательской и учебной деятельности (словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа, деловая игра, «мозговой штурм», учебная дискуссия, эвристическая беседа и т.д.) для профилактики утомляемости. Средняя продолжительность одного вида учебной деятельности, как правило, составляет 10-15

минут. Виды преподавания также чередуются через 10-15 мин. Кроме того, проводится профилактика гиподинамии (каждые 40-45 мин – в период снижения учебной активности, – студентами выполняются легкие двигательные упражнения по 3-5 повторений каждого). В психологическом климате занятий преобладают положительные эмоции, обязательно наличие эмоциональных разрядок.

Таким образом, становится понятно, что основополагающей целью здоровьесберегающих образовательных технологий является обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья студентов, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Следовательно, реализацию здоровьесберегающих образовательных технологий следует понимать не только как охрану здоровья студентов, но и как формирование у них культуры здоровья.

Литература:

1. Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Степанова М.И. Гигиенические проблемы школьных инноваций // М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. – 225 с.
2. Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М. Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях: руководство для врачей // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 356 с.
3. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы // М.: АРКТИ, 2003. – 280 с.

## **ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМОРАЗВИТИИ ПЕДАГОГА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ**

Садым К.Б.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Среди факторов, обуславливающих формирование личности, способной к самореализации, центральное место принадлежит ценностным ориентациям, детерминирующим направление и уровень активности субъекта, становление его личности. Поэтому актуаль-