

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК СОЦИАЛЬНАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПРОБЛЕМА

Башкова Л.Н.¹, Кунцевич А.О.²

¹Администрация Октябрьского района г. Витебска

²УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Одним из аспектов стратегии образования является формирование культуры здоровья обучающихся как части общей культуры личности. В основе этого лежит осознание здоровья как общечеловеческой и личностной ценности, воспитание бережного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, приобщение к занятиям различными видами спорта, формирование культуры питания, труда и отдыха, предупреждение вредных зависимостей [1].

Статистические исследования за последние годы, проводимые специалистами учреждений здравоохранения Республики Беларусь, показывают, что у обучающихся в школе высокая заболеваемость органов дыхания, пищеварения, понижена острота зрения, появляются инфекционные болезни, патологии костно-мышечной системы. При этом заболеваемость школьников ухудшается при смене ступеней образования («детский сад – начальная школа», «начальная школа – базовая школа», «базовая школа – средняя школа»). Следовательно, проблема поиска новых подходов, форм и методов организации, создания научно-методического обеспечения процесса формирования культуры здоровья обучающихся является чрезвычайно значимой [1,2].

Становится актуальным также выявление условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья учащихся сельской школы и формированию у них основ культуры здоровья на всех ступенях общего среднего образования.

Цель. Выявить основные проблемы в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков.

Материал и методы. Ретроспективный анализ научно-педагогической и научно-медицинской литературы по проблеме формирования культуры здоровья у детей и подростков.

Результаты и обсуждение. Учитывая то, что культура здоровья является целостным личностным образованием, включающим не только совокупность знаний и умений учащихся по сохранению и укреплению здоровья, но и различную активность личности в области сохранения и укрепления своего здоровья и здоровья окружающих на различных возрастных этапах, в первую очередь необходимо определить структуру культуры здоровья младших школьников и младших подростков.

Организация системы формирования основ культуры здоровья обучающихся невозможна без глубокого анализа состояния их здоровья и определения причин, влияющих на ухудшение их здоровья. В связи с этим, появляется потребность в выявлении социально-педагогических предпосылок, раскрывающих особенности социокультурной среды учреждения образования в формировании, сохранении и укреплении здоровья обучающихся [1,3,4].

Формирование основ культуры здоровья обучающихся на разных ступенях образования вызывает необходимость учета основных требований принципа преемственности в образовательном процессе [5]. Реализация преемственности в формировании основ культуры здоровья обучающихся в школе не может быть осуществлена только лишь за счет увеличения объема знаний. Это связано с тем, что формирование культуры здоровья основывается на внутренней взаимосвязи в сознании обучающихся усваиваемых знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья, и их применению в жизнедеятельности. Поэтому возникает необходимость определения содержания преемственности в формировании культуры здоровья обучающихся и выявления уровней сформированности культуры здоровья.

Формирование культуры здоровья обучающихся вызывает необходимость разработки специального содержания учебного материала. В связи с этим появляется необходимость создания специальных творческих заданий, используемых в курсах учебных предметов в школе, построенных на основе интеграции знаний по сохранению и укреплению здоровья и знаний по учебной дисциплине

Выводы. Реализация преемственности в формировании культуры здоровья обучающихся представляет собой комплексную проблему, решение которой невозможно лишь за счет организации обучения в учреждении образования, поэтому возникает необходимость в специальной подготовке учителей и родителей к сохранению и укреплению здоровья детей и подростков с помощью медицинских работников.

Литература:

1. Башкова, Л.Н. Функциональный подход к проблеме формирования культуры здоровья личности / Л.Н. Башкова // Медицинское образование XXI века : материалы V междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 9–10 нояб. 2009 г. / ВГМУ. – Витебск, 2009. – С. 477–478.
2. Загорулько, Р.В. Качество образования как многомерная характеристика образовательной деятельности / Р.В. Загорулько, З.С. Кунцевич // Педагогические инновации: традиции, опыт, перспективы : материалы II Междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 12–13 мая 2011 г. / Витеб. гос. ун-т. – Витебск, 2011. – С. 10–12.
3. Кунцевич, З.С. Формирование аналитических умений у слушателей факультета повышения квалификации по педагогике и психологии в процессе стажировки / З.С. Кунцевич, Р.В. Загорулько // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 69 науч. сессии сотрудников ун-та, Витебск, 29–30 янв. 2014 г. – Витебск : ВГМУ, 2014. – С. 276–277.
4. Кунцевич, З.С. Формирование исследовательских умений у преподавателей медицинских университетов и колледжей в системе дополнительного образования / З.С. Кунцевич // Инновационные технологии в системе дополнительного образования взрослых : сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конференции, Брест, 24–25 сент. 2013 г. – Брест, 2013. – С. 103–106.
5. Цобкало, Ж.А. Развитие исследовательской деятельности учащихся при изучении естественнонаучных дисциплин (для преподавателей естественнонаучных дисциплин) / Ж.А. Цобкало, З.С. Кунцевич. – Витебск : ВГМУ, 2003. – 98 с.

УДК 323.2

ПРОБЛЕМА ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ДОВЕРИЯ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Герберг А.А., Тимофеева А.П.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Современные модели коммуникации в медицине предполагают тесное взаимодействие пациента и медицинского работника. Однако в общественном сознании фиксируется относительно невысокий уровень социального доверия к медицинской помощи. Это является серьёзной проблемой, так как негативно влияет на популяризацию здоровьесберегающего поведения населения, а также оказывает отрицательное воздействие на эффективность лечения пациентов.

Проблему доверия в медицине можно рассматривать в нескольких плоскостях: от межличностного доверия (взаимоотношения медицинского работника и пациента) до отношения к системе здравоохранения в целом, её институтам (институциональное доверие).

Обращение людей за помощью к профессиональной медицине «в крайних случаях» (зачастую, когда заболевание стало хроническим и вылечить человека становится уже очень затруднительно) свидетельствует о недоверии к её экспертному знанию и той институциональной среде, в которой оно производится. На это недоверие влияют многие факторы: с одной стороны повышение уровня образованности людей, рост правового сознания в обществе и др., а с другой – количество ежегодно допускаемых медицинскими работниками дефектов, ятрогенез, или, как пример, сложившаяся в 2020 г. неблагоприятная санитарно-эпидемическая обстановка, связанная с распространением коронавирусной инфекции COVID-19. Неясные подходы к тестированию по установлению диагноза COVID-19, проблема статистического учёта заболеваемости и смертности населения от него, а также ряд иных причин спровоцировали в обществе недоверие официальным