

осуществления экскурсионно-ознакомительных посещений предприятий, но и в сотрудничестве с привлечением шефских организаций, при проведении практики воспитанников на конкретных рабочих местах.

В заключение следует отметить такой момент профориентационной работы с воспитанниками детских домов, который состоит в том, что ребенок должен соизмерять свои возможности в получении профессионального образования не только с точки зрения своих интеллектуальных, личностных особенностей, но и социальных.

Литература

1. Гордиевская Е. О., Старобина Е. М. Профессиональный выбор в процессе профессионального самоопределения детей-сирот: методические материалы для специалистов детских учреждений для детей-сирот. - Калининград: Изд-во РГУ им. И. Канта, 2009. - 96 с.
2. Н.В. Тутубалина. Твоя будущая профессия. - Ростов н \ Д: « Феникс», 2006. -288 с.
3. Фаткуллин Р. Р. Организационно-педагогические условия профессионального самоопределения учащихся в условиях учреждений интернатного типа // Вестник Башкирского университета. - 2007. - Т. 12, № 4. - С. 246 - 249.

Павленко Е.В.,

г. Екатеринбург

ВЛИЯНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ

Здоровье человека имеет биологическую основу, однако оно не может сводиться исключительно к констатации отсутствия у субъекта физических дефектов, симптомов заболевания, недомогания. Здоровье характеризуется даром возможности для человека в осуществлении полноценной, не стесненной в своей свободе жизни: реализации своего потенциала,

социальных функций, общения с окружающими и т.д. В преамбуле устава ВОЗ здоровье определяется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье определяется как социально-обусловленное явление. Немаловажную роль в нем играет генетика, окружающая среда (в частности экологическая ситуация в регионе), состояние системы здравоохранения. Однако ключевую роль здесь играет образ жизни человека, его социально-экономические, социально-демографические и поведенческие характеристики.

Поведение во многом определяется отношением человека к своему здоровью. Понятие отношения к здоровью впервые было описано в 1989 г. отечественными исследователями, в частности И.В. Журавлевой [1]. Она определяет данное понятие как сложившуюся на основе имеющихся у индивида знаний оценку собственного здоровья, осознание его значения, а так же действия, направленные на изменение состояния здоровья [2, с.37]. Выделяется несколько разновидностей данного понятия, так, по степени активности можно выделить активное и пассивное отношение к здоровью; по формам проявления выделяют позитивное, нейтральное и негативное отношение; по степени адекватности принципам здорового образа жизни: адекватное (самосохранительное) и неадекватное (саморазрушительное) поведение. По мнению И.В. Журавлевой, структура понятия «отношения к здоровью» включает следующие компоненты: 1) оценка состояния здоровья; 2) отношение к здоровью как к одной из основных жизненных ценностей; 3) деятельность по сохранению здоровья. На наш взгляд, отношение человека к своему здоровью формируется под воздействием различных факторов, например личное окружение индивида, его воспитание, практики поведения, воспроизводимые членами семьи, кругом ближайших знакомых или эмоциональное восприятие человеком собственного здоровья, отражающее

переживания и чувства, испытываемые по поводу его состояния. В данном контексте, важными являются понятия переживания и опыта.

Немаловажный фактор это информированность в сфере здоровья. Показатель информированности многоэлементный. Предметом информированности являются знания: о вреде для здоровья некоторых привычек, о факторах риска наиболее распространенных заболеваний; о перенесенных заболеваниях, о противопоказанных лекарствах; о методах оказания первой помощи; об элементах гигиенической культуры и т.п. Только имея представления об уровне информированности и гигиенической культуры индивида, можно оценить уровень осознанности его самосохранительного поведения. Кроме того, показатель информированности служит индикатором эффективности функционирования в отношении здоровья таких социальных институтов как здравоохранение, семья, школа, средства массовой информации [8].

В настоящее время основными источниками информирования являются медицинские учреждения и средства массовой информации. Причем, последние, по данным исследований, имеют большое влияние на формирование отношения человека к своему здоровью [3-8]. Стоит отметить, что общество с низкой медицинской информированностью граждан – это благоприятная почва для различного рода манипуляций с массовым сознанием в сфере здоровья. Отличительной особенностью средств массовой информации в настоящее время является то, что они руководствуются в своей деятельности исключительно коммерческими интересами: любая реклама и информация о здоровье, даже если она наносит вред человеку, может появиться в СМИ. Так, например, реклама медикаментов сулит человеку, при приеме одной таблетки, избавление от боли и т.д. Прием медикаментов это легкий способ заглушить боль, к которому человек быстро привыкает, особенно в настоящее время, когда нет времени проходить обследование у специалистов. Невнимание к сигналам, которые подает организм, приводит к серьезным нарушениям в его работе. И на эту линию

поведения хорошо ложится рекламная стратегия заботы и облегчения тягот жизни современного человека: «место действующего субъекта занимает вещь, которая создана, чтобы сделать все за человека, без его особых усилий. Она в форме крема, таблетки, техники борется с лишним весом, морщинами, болезнями, облегчает симптомы болезни, делая их невидимыми и предоставляя индивиду возможность освободить время для более важных занятий - сна, еды, отдыха, построения карьеры» [3, с. 105].

Исследователями отмечается, что в современном мире акцент делается на внешней атрибутивной стороне здоровья. Красота зубов, волос, отсутствие боли, хорошее настроение. Человек желает жить сию же минуту, здесь и сейчас, оставаясь молодым и не желая выковывать из себя нового человека [4, с. 23]. При низком уровне информированности населения в сфере здоровья можно отметить ещё один минус рекламы медикаментов (впрочем, и не только их), - её лояльность к употреблению человеком вредных веществ. Так, "подпорченное" алкоголем, курением, перееданием, обилием сладкого здоровье можно легко вернуть при помощи соответствующих средств [3, с. 105].

Другая сторона вопроса касается многообразия появляющейся в настоящее время информации носящей «разоблачительный» характер. Одной из наиболее популярных в настоящее время в СМИ является тема здоровья и заботы о нем. При чем эта информация носит подчас противоречивый характер. С одной стороны отрицается существование некоторых заболеваний (в частности ВИЧ), говорится о крайне неблагоприятной экологической ситуации, запущенном состоянии системы здравоохранения (как правило, на примере отдельных случаев халатности), вреде большинства продуктов питания и средств личной гигиены. С другой стороны не предлагается никакой альтернативы. И это, на наш взгляд, негативно сказывается на формировании отношения человека к своему здоровью. Это может привести к тому, что человек, смирившись с мыслью о том, что

практически все вокруг причиняет вред его здоровью, перестанет о нем заботиться.

Озвученная выше проблема может иметь несколько решений. Во-первых, это увеличение доли санитарного просвещения среди населения. Основными источниками информации заботы о здоровье должны стать учреждения здравоохранения и образования (в частности школы). Во-вторых, это увеличение ответственности, которую должны нести производители товаров и услуг (в т.ч. и СМИ), за ту информацию, которую они предоставляют своим потребителям.

Литература

1. Журавлева, И.В., Шилова, Л.С., Антонов, А.И. , Бабин, Е.Б. Отношение человека к здоровью и продолжительности жизни / Отв. Ред. Журавлева И.В. - М.: ИС РАН. – 1989.
2. Журавлева, И.В. Отношение к здоровью индивида и общества / И.В. Журавлева. - М.: Наука. – 2006. - 238 с.
3. Бурганова, Л.А., Савельева, Ж. В. Медикализация и эстетизация здоровья в рекламной коммуникации / Л.А. Бурганова, Ж. В. Савельева // Социологические исследования. - 2009. - № 8. - С. 100-107.
4. Липовецки, Ж. Эра пустоты. Очерки современного индивидуализма / Ж. Липовецки. - СПб.: Владимир Даль. - 2001. - С. 23.
5. Шаповалова, О.А. Какова роль СМИ в распространении информации о здоровье / О.А. Шаповалова // Интернет-конференция Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности (с 16.04.07 по 15.06.07). URL: <http://www.ecsocman.edu.ru/db/msg/308431.html> (дата обращения: 15.11.2010).
6. Шаповалова, О. А. Средства массовой информации как механизм формирования ценностного отношения населения к своему здоровью:

теоретико-методологические основы анализа / О.А. Шаповалова // Социология медицины. – 2008. - №2. - С.15-19.

7. Смирнов, Ф.П. Информационный вирус малодетности и бездетности // Интернет-конференция Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности (с 16.04.07 по 15.06.07). URL: <http://www.ecsocman.edu.ru/db/msg/307969.html> (дата обращения: 21.10.2010).

8. Журавлева, И.В. Информированность в сфере здоровья и источники ее формирования / И.В. Журавлева // Интернет-конференция Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности (с 16.04.07 по 15.06.07). URL: <http://www.ecsocman.edu.ru/text/16206960/> (дата обращения: 27.01.2011).

Пешкова Н. Н.,

г. Тюмень

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ В ПРОЦЕССЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ

Понятие «образ жизни» отражает существенные и типичные способы жизнедеятельности и формы связи личности с обществом, характер отношений личных и общественных потребностей, интересов, устремлений. Можно определить образ жизни как совокупность типичных для данного общества видов (или способов) жизнедеятельности, рассматриваемых в единстве с объективными условиями. Образ жизни связан с понятиями «качество», «уровень» и «уклад жизни», через условия жизни людей. Уровень общественного благосостояния (уровень жизни) – степень обеспеченности людей материальными и духовными благами, услугами жизни, необходимыми для их комфортного и безопасного существования.

Совершенствование образа жизни означает формирование новых черт личности, ее потребности и интересов, новых форм их удовлетворения.