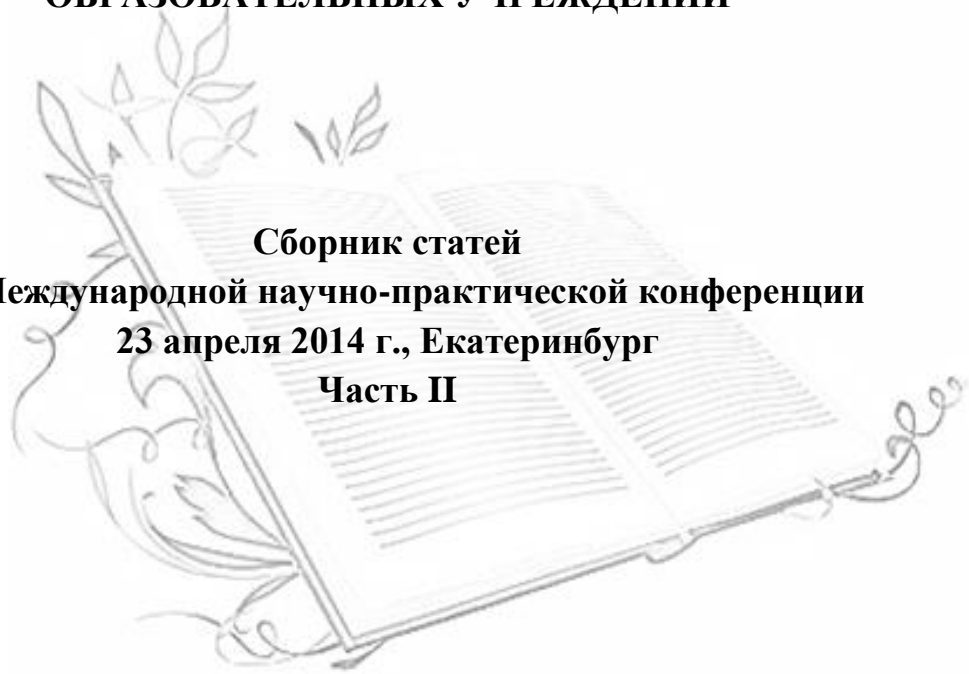


**ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ
И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**



**Сборник статей
4-й Международной научно-практической конференции
23 апреля 2014 г., Екатеринбург
Часть II**

**Екатеринбург
РГПУ
2014**

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГАОУ ВПО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет»

**ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ
И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Сборник статей
4-й Международной научно-практической конференции
23 апреля 2014 г., Екатеринбург
Часть II

Екатеринбург
РГППУ
2014

УДК 378. 018

ББК Ч31. 055 я 431

П 78

Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: сборник статей 4-й Международной научно-практической конференции, Екатеринбург, 23 апр. 2014 г. в 2 частях / ФГАОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т»; под общ. ред. Н.В. Третьяковой. Екатеринбург, 2014. Ч. 2. 340 с.

Материалы сборника отражают широкий круг современных проблем качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных и иных социальных учреждений. Рассматриваются методология, конструктивные подходы, образовательные инициативы здоровьесберегающего образовательного процесса, здоровьесберегающей деятельности и физкультурно-оздоровительной работы для различных возрастных и социальных групп населения. Представлены работы по социальной защите населения.

Предназначен для преподавателей и студентов педагогических вузов и колледжей, руководителей и педагогов образовательных учреждений.

Сборник создан при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Свердловской области в рамках проекта № 14-16-66019 «Разработка модели управления качеством здоровьесберегающей деятельности».

Редакционная коллегия: канд. пед. наук, доц. Н.В. Третьякова
канд. пед. наук, доц. Т.В. Андрюхина
канд. пед. наук Е.В. Кетриш

© ФГАОУ ВПО «Российский
государственный профессионально-
педагогический университет», 2014
© Коллектив авторов, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

Абдуллина Л.Б. Психолого-педагогический аспект сохранения здоровья детей в образовательных учреждениях	14
Анацкая Ю.Ю. Проектно-исследовательская деятельность старших дошкольников как форма работы по здоровьесбережению	17
Бараковских К.Н., Котельников С.А., Кузьмина Е.С. Мониторинг, как технология здоровьесбережения, в общеобразовательных учреждениях...	21
Бахман Т.А. Совместная профилактическая работа семьи и педагога по сохранению и укреплению здоровья школьников	24
Белоусов С.О. Юнармейское самоуправление в образовательном учреждении...	29
Близниченко Е.А. Комплексная программа профилактики злоупотребления ПАВ среди школьников в образовательной организации (их опыта работы)	32
Борбич Н.В. Характеристика компонентов социальной компетентности студентов как основа формирования социального здоровья личности	35
Большакова И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовании: проблемы эффективности применения	39
Бурмистрова Н.И. Валеология как предмет подготовки специалистов в области социально-культурного сервиса и туризма	43
Валеева Р.К., Гиндуллина Э.Г., Хакутдинова С.Р. Проблемы сохранения здоровья обучающихся	47
Валова К.А., Сапегина Т.А. Снижение уровня агрессии у студентов с помощью занятий физической культурой	50
Веркеенко Е.В. Тьюторское сопровождение здоровьесберегающей деятельности педагогов в дошкольном образовательном учреждении	53
Волошина И.И. Построение здоровьесберегающей среды в работе с детьми с общим недоразвитием речи	56
Голубина О.А. Оценка психологического состояния студенток на начало учебного года	61
Гончарук Я.А. Позитивное поведение в отношении здоровья человека...	64
Гусева П.Ю., Герасимов И.В. Физическая культура и здоровье человека.....	67
Гусева И.А., Репина Н.В. Физическая культура как важнейшая грань общей культуры человека	70
Даниленко Г.Н., Клыгина И.А., Межибецкая И.В. Здоровьесберегающее поведение как способ профилактики заболеваний учащейся молодежи на этапе профессионального самоопределения	73

Даниско О.В. Теоретическое обоснование интегрированного подхода к проблеме формирования здорового образа жизни учащейся молодежи ...	77
Дементьев И.А. Физическая культура и здоровье человека	81
Демченко Ю.В., Репина Н.В. Педагогическое сопровождение подготовки студентов	84
Дрогомерецкий В.В., Зайцев Р. Особенности эмоциональных состояний студентов специальных медицинских групп с нарушениями опорно-двигательного аппарата	87
Дубакова Е.В. Использование здоровьесберегающих технологий в работе музыкального руководителя	91
Засека М.В. Оценка уровня функционального состояния учащихся профессионально-технического заведения сферы обслуживания	94
Золотухина О.С., Ушакова Е.В. Невротические состояния у студентов с гиподинамией	99
Игнатенко Е.С., Проценко А.Ю., Якимова Л.А. Сон в режиме биологических ритмов студенческой молодежи	101
Ирхин В.Н., Ирхина И.В., Цимбалистов А.В., Остапенко С.И. Проблема методического обеспечения формирования стоматологической культуры школьников	103
Калиниченко И.А. Актуализация использования здоровьесберегающего потенциала физического воспитания школьников	106
Карабут Р.В. Современные подходы в формировании здорового образа жизни школьников	110
Кетриш Е.В., Сухих А.С. Здоровьесбережение молодежи: ценностно-ориентационный аспект	115
Клеоновская М.В., Кузнецова Н.Н. Сидячий образ жизни, опасности для здоровья современного человека	118
Колбанов В.В., Лезарева Т.А. Оценка образа жизни и состояния здоровья студентов-медиков	122
Колокольцев М.М., Шпорин Э.Г., Наталевич Л.Ф. Повышение качества жизни студентов технического университета на основе формирования культуры здоровья	124
Кононова А.В., Лычева С.Г. Раздельно-параллельное обучение как фактор сохранения здоровья школьников	129
Корнишина М.А., Ханевская Г.В. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья	133

Королев С.А., Сорокина Л.В. Коррекция функционального состояния военнослужащих, находящихся в условиях стресса	135
Коротков В.П. Системное трёхмерное усовершенствование кожного анализатора как первый шаг для сохранения здоровья студенческой молодёжи	139
Кошечкина Г.Н., Чашина Е.Н. Формирование культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка	144
Кузьменко И.А. Функциональное состояние зрительного анализатора школьников 10–15 лет	147
Кульчинская М.В. Организационные подходы к обеспечению эффективности здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях	151
Липявко С.А. Формирование у детей культуры природолюбия как фактора развития и оздоровления	155
Лякишева А.В., Грицюк Л.К. Профилактика умственной усталости студентов высших учебных заведений средствами физической активности	159
Малярчук Н.Н. Здоровьеразрушающий характер деструктивного педагогического общения	163
Марчук С.А., Чайкина М.С. Методы профилактики функциональных нарушений почек у студентов	167
Минина Е.В. Формирование информационной культуры учащихся средствами здоровьесберегающей среды	170
Михнева А.Г. Способы сохранения здоровья студентов на учебном занятии в вузе	175
Мужчинина Н.Н. Проблема избыточного веса детей и подростков в США: взаимодействие государства и школы	179
Никифорова А.И., Сапегина Т.А. Социально-психологические аспекты отношения студентов к употреблению психоактивных веществ..	184
Новиченко Н.В., Репина Н.В., Колесник М.П. Счастливая жизнь – это крепкое здоровье	188
Нохрин В.В., Паначев В.Д. Медико-биологические методики оздоровления студентов	192
Овчинникова Е.О. Репина Н.В. Береги здоровье смолоду	194
Олейник А.А. Индивидуальное здоровье студентов и негативные факторы, влияющие на него	197

Орехова И.Л. Объективные основания эколого-валеологического образования будущих педагогов	200
Осипов А.Ю., Беседина Л.А., Федотенко Г.В. Двигательная активность студентов, как необходимая составляющая эффективного здоровьесберегающего подхода к образовательному процессу	204
Островский А.М. Оценка образа жизни и состояния здоровья работающей молодежи РУП «Гомельэнерго» на этапе физиологического становления и их реализации	208
Перепелкин А.И., Пикалов А.С., Царапкин Л.В. Прогностические критерии вариабельности сердечного ритма при суточном мониторинговании	212
Петренко О.В., Леонидова Е.А., Зиборова Е.А. Здоровьесберегающие аспекты физического воспитания студентов высших учебных заведений	216
Петрова Т.И., Петров С.С. Формирование здорового образа жизни студентов вуза	220
Пивнева М.М., Мухин А.В. Физическая культура и здоровье человека: йога в пренатальный период	222
Платонова А.Г., Подригало Л.В. Обеспечение здоровьесберегающей направленности режима детей в период рекреации и оздоровления	225
Подоксенова О., Ханевская Г.В. Новейшие технологии образования и физического воспитания, включая работу с инвалидами	229
Подригало Л.В., Ажиппо А.Ю. Обоснование изучения пищевого поведения детей и подростков как фактора сбережения их здоровья	233
Позднякова А.А. Компетентностный подход к профессиональной подготовке будущих учителей основ здоровья	237
Поминова Е.Ю., Репина Н.В. Исторический опыт решения санитарно-гигиенических проблем в образовании	241
Рыжкова О.А. Формирование духовно-нравственного здоровья школьников через естественно-научные предметы	243
Рыкова М.О., Колокольцев М.М. Характеристика биологического возраста студентов технического вуза	247
Селиверстова Г.П. Гендер, андрогиния, здоровье подростков старшего школьного возраста	253
Селитреникова Т.А. Перспективы управленческой деятельности в специальном (коррекционном) образовательном учреждении (на примере процесса адаптивного физического воспитания)	257

Семина А., Ольховская Е.Б. Возможности интернета в формировании здорового образа жизни молодого поколения	261
Силаева О.А. Инклюзивная физкультурно-оздоровительная практика в дошкольном образовательном учреждении	264
Синопальникова Н.Н., Туренко Н.Н. Общие и санитарно-гигиенические требования к организации яслей на Слободжанщине в конце XIX – начале XX ст.	268
Соловейченко Е.Г. Санитарно-гигиеническая культура личности	272
Стахеева Е.В. Совершенствование валеологической компетентности педагогов дошкольного образовательного учреждения	275
Степанова В.А., Герасимов И.В. Физическая культура и здоровье человека	279
Стерлев В.Г. Исторический опыт П.Ф. Лесгафта в системе воспитания здорового человека	282
Строшков В.П., Строшкова Н.Т. Использование «инновационного лифта» государственной поддержки при развитии проекта в области здоровьесбережения и здоровьеразвития	286
Строшков В.П., Строшкова Н.Т. Институциональная поддержка инновационных проектов в области здоровьесбережения и здоровьеразвития	290
Теряева М.А. Взаимосвязь физической культуры и здорового образа жизни ...	294
Тимофеева Е.С. Здоровьесберегающие технологии в образовании: проблемы эффективности применения	297
Третьякова Н.В. О готовности обучающихся к здравотворческой деятельности	300
Третьякова Н.В. Управление качеством здоровьесберегающей деятельности: учет потребностей субъектов образовательного процесса.....	307
Третьякова Н.В. Качество здоровьесберегающей деятельности: управление в контексте процессного подхода	313
Третьяков А.Д., Третьякова Н.В. Изучение компьютерной зависимости в современной школе	320
Трифонова О.М. Организационные подходы к обеспечению эффективности здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях	324
Чагина Л.В., Кузнецова Т.А. Социальное взаимодействие детей и молодежи с ОВЗ с обучающимися Новоуральского технологического колледжа через систему мастер-классов	327

Чащина Е.Н., Кошечая Г.Н. Эффективность применения здоровьесберегающих технологий в образовании	331
Чипсанова С.Г. Формирование здорового образа жизни у школьников	334
Щинова Н.А. Формирование духовно-нравственных ценностей у учащихся в условиях вечерней школы	337

CONTENTS

Abdullina L.B. Psycho-pedagogical aspect of maintaining health of children in educational institutions	14
Anatskaia Y.Y. Proektno research activities of the senior preschool children as a from of work on health protection	17
Barakovskikh K.N., Kotelnikov S.A., Kuzmina E.S. Monitoring as a technology of health care in General education institutions	21
Bakhman T.A. Joint preventive work of family and teacher to maintain and strengthen the health of schoolchildren	24
Belousov S.O. Young military government in an educational institution	29
Bliznichenko E.A. The comprehensive program of prevention of abuse of psychoactive agents among school students in the educational organization (from experience)	32
Borbych N.V. The characteristic of the students' social competence components as a basement of the person's social health formation	35
Bolshakova I.V. Health saving technologies in education: application efficiency problems	39
Burmistrova N.I. Valueology as a matter of training in the field of socio - cultural services and tourism	43
Valeeva, R.K., Gindullina E.G., Hakutdinova S.R. The problem of preserving the health	47
Valova K.A., Sapegina T.A. The decrease in the level of aggression of students with the help of physical training	50
Verkeenko E.V. Tutor support health activities of teachers in preschool educational institution	53
Voloshina I.I. The building of healthy environment in work with children with General speech underdevelopment	56
Golubina O.A. Evaluation of the psychological state of students at the beginning of the school year	61
Goncharuk I.A. Positive behavior in relation to human health	64
Guseva P.U, Gerasimov I.V. Physical culture and health of the person	67
Guseva I.A., Repina N.V. Physical education and health	70
Danylenko G.N., Klygina I.A., Mezhybetska I.V. Health - saving behavior as a way of diseases prevention of students at the stage of professional self-determination	73

Danisko O.V. The theoretical substantiation of the integrated approach to the problem of students' healthy way of life formation	77
Dementiev I.A. Physical education and human health	81
Demchenko U.V, Repina N.V. Educational support for student training	84
Drogomeretrskiy V.V., Zaitsev R. Features of the emotional states of students with special medical groups disorders of the musculoskeletal system	87
Dubakova Y.V. The use of health technologies in the music director	91
Zaseka M.V. Estimation of level of the functional state students professionally - technical establishment of sphere of service	94
Zolotukhina O.S., Ushakova E.V. Neurotic states at students with a hypodynamia	99
Ignatenko E.S., Protsenko A.Yu. Yakimova L.A. Dream in a mode of biological rhythms of student's youth	101
Irhin V.N., Irhina I.V., Zimbalistov A.V., Ostapenko S.I. The problem of the methodical support of the formation of dental schoolchildrens' culture	103
Kalinichenko I.A. Actualization of the use of health saving potential physical education in schools	106
Karabut R.V. The modern approaches in formation of a healthy way of life of students	110
Ketrish E.V. Suhih A.S. Youth health-saving: valuable and orientation aspect	115
Kleonovskaya M.V., Kuznetsova N.N. Sedentary lifestyle, dangers for health of modern man	118
Kolbanov V.V., Lezareva T.A. The health status of medical students: evaluation of life style	122
Kolokoltsev M.M., Shporin E.G., Natalevich L.F. Improvement in the quality of the life of the students of technical university on the basis of the formation of the culture of the health	124
Kononova A.V., Lycheva S.G. Separate and parallel training as a factor of preserving the health of schoolchildren	129
Kornishina M.A. Hanevskaya G.V. Inclusive education of persons with limited health abilities	133
Korolev SA, Sorokina LV. Functional correction of military personnel under stress	135
Коротков V.P. System three-dimensional improvement of skin analyzer as the first step for health maintenance of student's youth	139

Koshevaya G.N., Chashchina E.N. The formation of a culture of health of Junior pupils at lessons of Russian language	144
Kuzmenko I.A. Functional state of the visual analyzer pupils 10-15 years	147
Kulchinskaya M.V. Organizational approaches to ensure the effectiveness of zdorovesberegajushchej activities in educational institutions	151
Lipyavko S.A. Formation of children culture of nature as a factor of development and improvemrnt	155
Lyakisheva A.V., Gritsyuk L.K. Prophylaxis of mental fatigue of students of higher educational establishments by facilities of physical activity	159
Malyarchuk N.N. Relationships of educators that destroy health of students	163
Marchuk S.A., Chaikin M.S. Methods for prevention of functional disorders of the kidneys in students	167
Minina E.V. Formation of information culture of the 5 forms students by means of the health saving environmntnt	170
Mihneva A.G. How to save the health of students at a training session at the University	175
Muzhchinina N.N. Overweight issue among children and adolescents in USA: interaction between the state and school	179
Nikiforova A.I., Sapegina T.A. Socio-psychological aspects of students' attitudes to the use of psychoactive substances	184
Novichenko N.V, Repina N.V, Kolesnik M.P. Happy life - is in good health..	188
Nohrin V.V., Panachev V.D. Physician-biological methods of recovery student....	192
Ovchinnikova E.O. Repina N.V. Take care of the health of young	194
Oleynik A.A. Individual health students and negative factors affecting it	197
Orehova I.L. Objective grounds of ecological and valeological education of future teachers	200
Osipov A.Yu., Besedina L.A., Fedotenko G.V. Physical activity of students of higher education institutions, as a necessary component of effective health saving approach to educational process	204
Ostrovsky A.M. Evaluation of life style and health of young workers of the unitary enterprise «Gomelenergo» at the stage of physiological development and implementation	208
Perepelkin A.I., Pikalov A.S., Tsarapkin L.V. Prognostic criteria of heart rate variability at the daily monitoring	212
Petrenko O.V., Leonidova E.A., Ziborova E.A. Health preservation aspects of physical training of students of higher educational institutions	216
Petrova T.I., Petrov S.S. A healthy lifestyle of university students	220

Pivneva M.M., Muchin A.V. Physical education and human health: physical education and human health: prenatal yoga	222
Platonova A.G., Podrigalo L.V. Providing health-saving mode orientation of children in recreation and rehabilitation	225
Podoksenova O., Hanevskaya G.V. The latest technology education and physical education, including work with the disabled	229
Podrigalo L.V., Agippo A.Y. Rationale for the study of eating behavior of children and adolescents as a factor in their health savings	233
Pozdnyakova G.O. Competent approach to professional training of future teachers health basis	237
Pominova E.J. Repina N.V. Historical experience solving hygiene problems in education	241
Ryzhkova O.A. The Spiritually-moral Health formation of schoolchildren through natural science subjects	243
Rykova M. O., Kolokoltsev M. M. Characteristic of biological age of students of technical college	247
Seliverstova G.P. Gender, androginiâ, adolescent health secondary school age	253
Selitrenikova T.A. Prospects for management activities in a special (correctional) educational institution (for example, the process of adaptive physical education)	257
Semina A., Olkhovskaya E.B. The possibilities of the Internet in the formation of a healthy lifestyle of young generation	261
Silaeva O.A. Inclusive sports and wellness practice in preschool educational institution	264
Sinopalnikova N.N., Turenko N.N. General requirements and sanitary-hygienic to organization of mangers on Slobozhanschina in the end of XIX – beginning of XX century	268
Soloveychenko E.G. Sanitary-hygienic culture of the person	272
Stakheeva E. Mastering valeological competence of pre-school education establishment teachers	275
Stepanova V.A., Gerasimov I.V. Physical culture and health of the person ...	279
Sterlev V.G. The historical experience of the P. F. Lesgaft in the system of upbringing a healthy person	282
Stroshkov V.P., Stroshkova N.T. Use of state support by "the innovative elevator" at project development in the field of a health-saving	286
Stroshkov V.P., Stroshkova N.T Institutional support of innovative projects in the health-saving field	290
Teryaeva M. Correlation between physical education and health life style	294

Timofeeva E.S. Health technology in education: Challenges to the effectiveness of the application	297
Tretjakova N.V. The willingness of students to creative health activities	300
Tretjakova N.V. Quality management of health care: accounting for the needs of the educational process	307
Tretjakova N.V. Quality health care: management in the context of the process approach	313
Tretyakov A.D., Tretyakova N.V. Study of computer addiction in modern school	320
Trifonova O.M. Organizational approaches to ensuring efficiency of health saving activity in educational institutions	324
Chagina L.V., Kuznetsova T.A. Social interaction of children and youth with HIA Novouralsk technological college with the students through a system of master-classes	327
Chashchina E.N., Koshevaya G.N. Efficiency of application of health-saving technologies in education	331
Chipsanova S.G. Promoting a healthy lifestyle among schoolchildren	334
Ŝinova N.A. The formation of moral and ethical values of students in evening school	337

Абдуллина Л.Б.

Стерлитамакский филиал Башкирского государственного университета
Стерлитамак, Республика Башкортостан, Россия

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Аннотация. В современных условиях возрастает значение общеобразовательной школы не только как учебного, но и массового оздоровительного учреждения для детей и подростков, оздоровительный эффект которого определяется организацией всей жизни, воспитания, обучения учащихся. Одним из приоритетных направлений реализации является направление педагогического процесса на оптимальное развитие и реализацию духовного, интеллектуального и физического потенциала ребенка.

Ключевые слова: валеология, здоровый образ жизни, школьники, образовательные учреждения.

Abdullina L.B.

Sterlitamak Branch Bashkir State University
Sterlitamak, Republic of Bashkortostan, Russia

PSYCHO-PEDAGOGICAL ASPECT OF MAINTAINING HEALTH OF CHILDREN IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Abstract. In modern conditions the significance of secondary school not only as an academic, but also mass recreation facilities for children and adolescents, the health effect is determined by the organization of lifelong education, training students. One of the priorities is the implementation of the direction of the pedagogical process at the optimal development and implementation of spiritual, intellectual and physical capacities of the child.

Keywords: valueology, healthy lifestyle, students, and educational institutions.

Проблема сохранения здоровья и воспитания здорового образа жизни у школьников представляет особый интерес для педагогической науки и школьной практики. Забота о здоровье детей была в центре внимания многих ученых и практиков. В работах П.П. Блонского, В.П. Кащенко, В.А. Сухомлинского охарактеризована роль школы в создании условий для воспитания в ребенке бодрости духа и формирования здорового образа жизни.

Приобщение детей к здоровому образу жизни происходило в контексте физического (Л.П. Греев, А.П. Матвеев, С.Б. Мельников и др.), гигиенического (Г.Н. Сердюковская, И.И. Соковня-Семенова и др.),

нравственного (О.С. Богданова, И.С. Марьенко, И.Ф. Харламов и др.) воспитания.

В последние годы вопросы охраны здоровья человека рассматриваются в концепции воспитания экологической культуры личности, разработанной в лаборатории экологической культуры Института семьи и воспитания (Н.С. Дежникова, И.В. Цветкова и др.), а также в контексте педагогической валеологии (Г.К. Зайцев, Л. Г. Татарникова, Б.М. Чумаков и др.).

В современных условиях возрастает значение общеобразовательной школы не только как учебного, но и массового оздоровительного учреждения для детей и подростков, оздоровительный эффект которого определяется организацией всей жизни, воспитания, обучения учащихся. Одним из приоритетных направлений реализации является направление педагогического процесса на оптимальное развитие и реализацию духовного, интеллектуального и физического потенциала ребенка.

Для решения проблемы оздоровления учащихся в условиях обучения нужно создавать соответствующие условия для осуществления учебно-воспитательного и одновременно оздоровительного процессов. Программа оздоровления должна быть индивидуальна для каждого школьника, предусматривать как профилактические, так и лечебно-оздоровительные мероприятия. Идеология индивидуального подхода к вопросам укрепления здоровья составляет основу концепций медицинской и педагогической валеологии, имеющих различные задачи [1, с. 20].

Если содержание медицинской валеологии – это диагностика и прогнозирование здоровья, выяснение механизмов и закономерностей формирования здоровья, профилактика заболеваний, санитарное просвещение, разработка способов сохранения и укрепления здоровья, то основными средствами педагогической валеологии является воспитание потребности здорового образа жизни, обучение методам и способам сохранения здоровья, разработка учебных программ, педагогических технологий, режимов учебных занятий, профилактика дидактогений, оценка работы учителя на основе валеологических принципов [2, с. 84].

Разработка педагогических технологий валеологического образования, ориентированных на укрепление здоровья детей и создание у них устойчивого жизненного здоровья, должна основываться на учете интеллектуальной, эмоциональной, двигательной и деятельной сфер жизнедеятельности детей при согласованных действиях образователь-

ных учреждений и родителей. С этих позиций валеологического обоснованная система образования должна дать комплекс знаний по различным аспектам здоровья, помочь выработать индивидуальную стратегию и тактику развития и сохранения собственного здоровья, так как только на этой основе можно формировать потребность в здорового образа жизни у детей.

Внедрение педагогической валеологии предусматривает два направления: проведение уроков здоровья, начиная с первого класса, и валеологизации всей системы образования. Последнее предполагает, что каждый урок и любое школьное мероприятие должно включать в себя оздоровительный эффект, препятствовать развитию переутомления и способствовать развитию. Это может быть достигнуто решением проблем школьного питания, оптимизацией двигательного режима, закаливанием, проведением полноценных уроков физкультуры, соблюдением гигиенических требований.

Психолого-валеологические и педагогические подходы к проблеме здоровья и развития личности в системе образования следует рассматривать на основе принципов комплексности, системности, поэтапности и непрерывности, используя валеолого-физиологические, социально-педагогические, психологические характеристики с учетом возрастной периодизации и особенностей психосоматической конституции.

Выделение в процессе обучения групп риска и проведения дифференцированного оздоровления с использованием функциональной музыки, оздоровительного бега, закаливания, упражнений, направленных на снятие зрительной и статической усталости, комплекса универсальных адаптогенов и витаминов может позволить предотвратить у школьников развития выраженных невротических реакций и неврозов, сохранить остроту зрения, значительно уменьшить частоту недостаточного увеличения массы тела и острую респираторную заболеваемость, а также сохранить на высоком уровне их умственную работоспособность и эмоциональный тонус [3, с. 123 – 126].

Оздоровительная работа в современной системе образования, построенная с учетом основных принципов педагогической и медико-биологической валеологии, может привести к весьма эффективным результатам. Формирование устойчивой мотивации на потребность в здоровом образе жизни следует осуществлять как через содержание образования (предметы учебного цикла), так и через элементы прикладного валеологии,

используя имеющиеся диагностические и оздоровительные средства. Одной из главных задач, направленных на формирование здоровья личности, субъектов образовательного процесса, является создание технологизированной систем совместных действий валеолога, педагога, психолога, медицинского работника по оздоровлению условий жизни в школе, восстановление оздоровительного статуса образовательных учреждений.

Ставя в центр управленческой деятельности эмоциональное, физическое, социальное благополучие детей, руководители всех типов учебных заведений должны научиться проектировать и прогнозировать образовательные результаты в интересах здоровья детей, предупреждая негативные последствия.

С целью улучшения здоровья школьников и учителей, а также повышение эффективности оздоровительной и воспитательной работы (через урочную, внеурочную, внеклассную формы работы) необходима интеграция средств и методов педагогической и медико-биологической валеологии путем создания валеологической службы в различных образовательных учреждениях.

Литература

1. *Петров, К.* Здоровьесберегающая деятельность в школе//Воспитание школьников.-2005. - №2. - С. 19-22.
2. *Смирнов, Н.К.* Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. - М.: АПК и ПРО, 2002. - 121с.
3. *Чупаха, И.В.* Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе: научно-практический сб. инновац. опыта/ И.В. Чупаха, Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова. - М.: Илекса; Ставрополь: Сервисшкола, 2001. - 400 с.

Анацкая Ю.Ю.

Дошкольное образовательное учреждение № 50 Центра развития ребенка,
Копейск, Россия

ПРОЕКТНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ КАК ФОРМА РАБОТЫ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ

Abstract. В статье представлен опыт решения актуальных вопросов здоровьесбережения у детей старшего дошкольного возраста в условиях разработки, организации и реализации проектно - исследовательской деятельности.

Ключевые слова: исследовательский проект, проектная деятельность, дошкольное учреждение, здоровьесбережение.

Anatskaia Y.Y.

Preschool educational institution № 50 Child development center,
Kopeysk, Russia

PROEKTNO RESEARCH ACTIVITIES OF THE SENIOR PRESCHOOL CHILDREN AS A FORM OF WORK ON HEALTH PROTECTION

Annotation. The paper presents the experience of solving the urgent problems of health protection of children of senior preschool age in terms of the development, organization and implementation of project and research activities.

Key words: research project, project activities, preschool institutions, health protection.

При организации образовательной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста одной из эффективных и перспективных форм является проектно-исследовательская деятельность. Основанная на лично - ориентированном подходе к обучению и воспитанию, проектно - исследовательская деятельность развивает познавательный интерес к различным областям знаний, формирует навыки сотрудничества [4].

В последние годы исследовательские проекты активно завоевывают пространство общеобразовательных школ, учреждений дополнительного образования и все больше интересуют специалистов дошкольных образовательных учреждений [1]. По мнению Е. Полат [3], исследовательские проекты требуют четкой структуры, обозначенных целей, актуальности предмета исследования для всех участников, социальной значимости, продуманных методов обработки результата.

Под проектом понимается самостоятельная и коллективная творчески завершенная работа, имеющая социально значимый результат. В основе проекта лежит проблема, для решения которой необходим исследовательский поиск в различных направлениях, результаты которого обобщаются и объединяются в одно целое. В проекте можно объединить содержание образования из различных областей знаний. Кроме того, открываются большие возможности для организации совместной познавательно - поисковой деятельности дошкольников, педагогов и родителей [2].

Уже многие годы задача сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста является приоритетной в работе МДОУ ДС № 50 Копейского городского округа. Здоровье – это сложное понятие, которое включает характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную

активность, которые в итоге и обеспечивают определённый уровень умственной и физической работоспособности[2]. Существует множество методических приемов, форм, методов, способствующих улучшению здоровья детей, повышения их двигательной активности, формирования привычки к здоровому образу жизни. Мы считаем, что немаловажным для работы по здоровьесбережению является и включение детей старшего дошкольного возраста в исследовательскую деятельность.

Проблемам здоровьесбережения педагоги ДОО уделяют достаточно много внимания во время непосредственно-образовательной деятельности и режимных моментов. Однако время, отведенное для занятий недостаточно для эффективной работы с детьми по вопросам здоровьесбережения. Поэтому большое внимание придается продолжению этой работы в свободное время в детском саду, а также дома, с родителями, которые становятся не сторонними наблюдателями, а полноценными участниками образовательной деятельности. Совместная работа предусматривает создание проектов, которых в течение учебного года может быть несколько.

Проводимые исследования с детьми старшего дошкольного возраста ДОО затрагивают различные области здоровьесбережения: правильное питание, физическое развитие, физическая культура, занятия спортом и др.

Например, в исследовательском проекте «Чипсы и сухарики - еда или беда?» собрано много полезной информации о пищевых добавках, которые входят в состав чипсов и сухариков, их воздействии на различные системы организма. Кроме того, проведены несложные химические опыты, доказывающие, что чипсы в своём составе имеют много жиров, поваренной соли, крахмала. Вычисление калорийности чипсов и сухариков показало, что она гораздо выше той, которая указана на пакетиках с этими продуктами. Интересным и информативным получился проект «Тайны газированной воды», выполненный воспитанниками подготовительной группы. В проекте представлен познавательный материал, позволяющий в домашних условиях провести опыты, доказывающие пользу или вред газированной воды. Исследовательский проект по физической культуре «Прыжок в длину – так просто?» помог детям изучить влияние положения рук и активного замаха на максимально дальний прыжок с места. Не менее интересным получился проект «Домашняя фабрика мороженого», где дети в домашних условиях смогли

приготовить мороженое без добавления красителей, консервантов и пищевых добавок.

Проектно-исследовательская деятельность по здоровьесбережению включает следующие этапы: 1) выбор проблемы; 2) выдвижение гипотезы; 3) построение плана исследования; 4) проверка гипотезы, путем сбора информации, подтверждающей или опровергающей правильность высказанной гипотезы; 5) определение значения полученных результатов исследования и путей их возможного применения; б) подготовка документации и защита проекта.

В процессе работы над проектом решаются следующие задачи:

1. Обучение осмысленной организации творческого дела:

- видеть проблему (зачем мы это делаем);
- планировать конечный результат;
- выбирать способы достижения поставленной цели.

2. Умение работать в группах и самостоятельно.

3. Умение пользоваться различными источниками информации и способами обработки информации.

4. Умение публично выступать с отчетом о проделанной работе.

При выполнении исследовательских проектов дошкольники, используя различные методики, выполняют собственный эксперимент, на основании которого делается анализ и выводы, которые могут не совпадать с высказанной гипотезой. Таким образом, эта деятельность носит практический характер, имеет важное прикладное значение, интересна и важна для самого исследователя. Защита и оценка исследовательских проектов осуществляется на городском и региональном конкурсе исследовательских работ дошкольников и младших школьников «Я – исследователь».

Большую помощь при работе над проектами оказывают родители наших воспитанников. Это помощь в сборе информации, составлении плана предстоящей деятельности, непосредственно практическая работа с детьми дома.

Все выше изложенное позволяет сделать вывод, что проектно-исследовательская деятельность по здоровьесбережению позволяет направить детскую активность на получение положительных впечатлений от процесса проектирования, повышает детскую самооценку. Кроме того, обеспечивает ребенку возможность сохранения здоровья за период нахождения в детском саду, формирует у него необходимые зна-

ния, умения и навыки по здоровому образу жизни, учит использовать полученные знания в повседневной деятельности.

Литература

1. Евдокимова, Е.С. Технология проектирования в ДОУ / Е.С.Евдокимова. – М.: ТЦ Сфера, 2006. – 64 с.
2. Карта психолого-педагогического сопровождения дошкольника. Фестиваль педагогических идей «Открытый урок»
URL:<http://festival.1september.ru/articles/514655/>
3. Полат, Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования. Учебное пособие для студ. пед. вузов и системы повыш. квалиф. пед. кадров / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина, М. В. Моисеева, А. Е. Петров; Под ред. Е. С. Полат. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 272 с.
4. Современные технологии обучения дошкольников/авт.-сост. Е.В.Михеева. – Волгоград: Учитель, 2013. – 223 с.

Бараковских К.Н., Котельников С.А., Кузьмина Е.С.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

**МОНИТОРИНГ, КАК ТЕХНОЛОГИЯ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ, В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ**

Аннотация. Здоровьесбережение по средствам мониторинга необходимо рассматривать как целенаправленный процесс, который проходит в течение всего срока обучения ребенка в общеобразовательном учреждении независимо от возраста. Возможность использования такого метода контроля за качеством физического воспитания позволяет судить об уровне физического развития учащихся в общеобразовательном учреждении.

Ключевые слова: физическая подготовленность, мониторинг

Barakovskikh K.N., Kotelnikov S. A., Kuzmina E. S.

Russian State vocational pedagogical University,
Ekaterinburg, Russia

**MONITORING AS A TECHNOLOGY OF HEALTH CARE IN
GENERAL EDUCATION INSTITUTIONS**

Abstract. The health care funds for the monitoring must be seen as a goal-oriented process, which takes place during the entire duration of the child in educational institution, regardless of age. The possibility of using such methods of controlling the quality of physical education allows on development of physical training in educational institution.

Keywords: physical preparedness, monitoring

Здоровье учащихся в XXI веке привлекает к себе особое внимание, как со стороны государства, так и со стороны общества. Государство заинтересованно в общем здоровье нации и поэтому, к системе образования предъявляются высокие требования по формированию здоровой гармонично развитой личности. Общеобразовательные учреждения ориентированы на здоровьесбережение обучающихся. Здоровьесберегающая деятельность в общеобразовательных учреждениях – это системная комплексная работа по развитию и укреплению физического воспитания у детей. Данная технология работы общеобразовательного учреждения осуществляется посредством мониторинга школьников. Мониторинг - это процесс наблюдения за объектом, оценивание его состояния, осуществления контроля за характером происходящих событий, предупреждение нежелательных тенденции развития, где объектом этого процесса является обучающиеся в общеобразовательном учреждении [2, с 44-46].

Данный процесс характеризуется своей адресностью, направленностью и конкретностью. Он обладает очень важным значением в процессе обучения. Позволяет судить об уровне физического развития в процессе обучения, корректируя его по необходимости. Данный метод применяется для контролирования процесса изменения развития основных физических качеств: выносливости, силы, быстроты, ловкости, гибкости. Исследование данных качеств, проходит при использовании обязательных установленных тестов, которые отражают уровень их развития: бег на 30 м или 100 м; прыжок в длину с места; подъем туловища за 30 сек.; подтягивание, отжимание, вис на перекладине, бег на 1000 м, 2000 м, 3000 м, наклон туловища вперед характеризует способность гибкости в позвоночном столбе, бег 3×10 м, прыжки через скакалку. Набор упражнений корректируется в образовательном учреждении самим преподавателем. По результатам этих тестов можно определить начальный уровень развития физических качеств.

У мониторинга есть три разных направления: здоровье учащихся, результативность деятельности учителя; показатели физического развития и физической подготовленности. Основными направлениями являются контроль здоровья учащихся и показателей физического развития и физической подготовленности. Эти направления взаимосвязаны.

Мониторинг показателей физического развития и физической подготовленности это:

- новое направление развития широкомасштабного тестирования в образовании;
- отслеживание по результатам тестирования динамики показателей физического развития, физической и функциональной подготовленности;
- наряду с тестированием уровня знаний, комплексная оценка качества образования и организации работы школы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся;
- специально организованные диагностические мероприятия (измерения), выявляющие отклонения от нормы состояния различных систем организма учащегося.

Диагностика по средствам мониторинга проводится 2 раза в процессе учебного года, осенью и весной. Мониторинг, проводимый в каждый конкретный период, выполняет определенные функции.

Осеннее обследование помогает нам учитывать уровень физической подготовленности детей при организации двигательного режима, конкретизировать планирование работы по развитию и совершенствованию движений в течение года. По результатам весеннего мониторинга происходит отслеживание результатов работы в течение года, определяется уровень физической подготовленности. Данные полученные в результате таких исследований подлежат фиксации их в специализированных бланках [1, с. 93-98].

Такое исследование по методу мониторинга позволяет детально ознакомиться с характеристикой развития физических качеств каждого ребенка и на протяжении всего процесса обучения в образовательном учреждении проследить за динамикой развития основных физических качеств у детей.

Литература

1. Айзман Р.И. , Плетнёва Е.Ю. Роль учителя в формировании и мониторинге здоровья обучающихся // «Здоровьесберегающее образование». 2010. №5(9). С. 93-98
2. Семенов Л.А. Мониторинг кондиционной физической подготовленности в общеобразовательных учреждениях: состояние, проблемы, перспективы: Моногр. Екатеринбург : Изд-во Рос. Гос. Проф.-пед. Ун-та, 2005. 168с.
3. Физическое здоровье обучающихся и пути его совершенствования. Сборник № 8 /Под общ. ред. канд.пед.наук А.Н. Тяпина/ – М.: Центр «Школьная книга», 2007. 192с.

Бахман Т.А.
Средняя общеобразовательная школа №16,
Копейск, Россия

СОВМЕСТНАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА СЕМЬИ И ПЕДАГОГА ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. В статье представлены технологии, методы, приёмы работы педагогов и семьи по сохранению и укреплению здоровья школьников.

Ключевые слова: здоровье, содействие, сохранение, школа, семья (педагог, ребёнок).

Bakhman T.A.
School №16,
Kopeysk, Russia

JOINT PREVENTIVE WORK OF FAMILY AND TEACHER TO MAINTAIN AND STRENGTHEN THE HEALTH OF SCHOOLCHILDREN

Abstract. The article presents the technologies, methods, techniques for working of teachers and family to maintain and strengthen the health of schoolchildren.

Keywords: health, assistance, retention, school, family (teacher, child)

Здоровье является важнейшим компонентом человеческого благополучия и счастья. Поэтому в Конвенции по правам ребёнка прописаны его законные права, и основное – право на здоровый рост и развитие, право на родителей, их любовь и заботу.

С началом учебной деятельности ребёнок проводит большую часть своего времени в школе, поэтому, школа обязана взять на себя заботу о сохранении его здоровья наряду с родителями. В стенах большинства образовательных организаций молодые люди получают знания и предпрофессиональную подготовку, но не обучаются не менее важному – быть здоровым. Именно поэтому, уже с раннего возраста, детям необходимо прививать желание неустанно работать над своим физическим развитием, воспитывать в них бережное отношение к самим себе.

По данным статистики, в последние годы происходит резкое ухудшение здоровья детей: увеличилось количество хронических заболеваний, сократилось число здоровых выпускников. Малоактивный образ жизни, перегрузка учебного процесса большим количеством изучаемых дисциплин, несбалансированное питание, отсутствие культуры

здорового образа жизни во многих семьях, неблагоприятная экологическая ситуация – основные причины этого [1; 95–96]. Всё это заставляет не только задуматься, но и бить тревогу, поскольку через обучение в школе проходит всё население, и на этом этапе социализации личности формируется индивидуальное здоровье детей и всего общества.

Наше исследование проводилось в общеобразовательной организации № 16 г. Копейска. По данным углублённого медосмотра, лишь 28% осмотренных детей можно отнести к первой группе здоровья. Растёт количество детей, отнесённых к третьей группе здоровья, группе риска, инвалидности.

В связи с этим, как никогда, остро встаёт проблема разработки и проведения действенных мероприятий по здоровьесбережению и профилактике заболеваний на уроках и во внеурочное время. Назрела необходимость ведения просветительской работы с педагогами, обучающимися и родителями, поскольку многие вопросы по сохранению и улучшению здоровья детей становятся всё актуальней.

Политика навязывания здорового образа жизни школьникам малоэффективна и позитивно ими не воспринимается. Обучающихся следует грамотно подвести к тому, чтобы они сами для себя смогли вывести одно из основных жизненных правил: «Ты успешен тогда, когда ты здоров и ведёшь здоровый образ жизни». Задача педагогов и родителей помочь им в этом.

Для успешного осуществления этих целей педагоги и родители должны сопровождать развитие ребёнка в сфере оздоровления, т.е. предоставлять помощь, направленную на формирование культуры здоровья и образования обучающегося, на преодоление трудностей учебно-воспитательного процесса через раскрытие внутреннего потенциала личности ребёнка и активизацию его собственных ресурсов [2; 15–23].

Администрации и каждому учителю необходимо учитывать, что присутствующий на уроке в обычной школе ребёнок, как правило, не обладает абсолютным здоровьем. Игнорировать этот факт, проводя занятия так, как если бы никто из обучающихся не имел проблем со здоровьем, - неправильная и непрофессиональная позиция педагога.

Главные действующие лица, заботящиеся о здоровье учащихся в образовательных организациях – педагоги, внедряющие здоровьесберегающие технологии в работу школы.

Главной отличительной особенностью здоровьесберегающих тех-

нологий является приоритет здоровья, т.е. грамотная забота о здоровье – обязательное условие образовательного процесса. Это поможет созданию в школе здоровьесберегающего образовательного пространства, в котором все специалисты, педагоги, обучающиеся и родители согласованно решают общие задачи, связанные с заботой о здоровье, и принимают на себя ответственность за достигаемые результаты.

Цель применения здоровьесберегающих технологий в том, чтобы обеспечить выпускнику школы высокий уровень реального здоровья, вооружив его необходимым багажом знаний, умений, навыков, необходимых для ведения здорового образа жизни, воспитав у него культуру здоровья.

Если философия образования отвечает на вопрос «зачем учить?», а содержание образования – «чему учить?», то педагогические технологии отвечают на вопрос «как учить?». С точки зрения здоровьесбережения ответ на эти вопросы будет таким: «...чтоб не наносить вреда здоровью субъектов образовательного процесса – обучающихся и педагогов».

Так как, первичные и наиболее фундаментальные основы здоровья ребёнка закладываются в семье, взаимоотношения школы и семьи в вопросах сохранения и укрепления здоровья школьников должны быть отношениями сотрудничества, а не выяснением, кто и за что отвечает. Школа и семья реализуют равные обязанности разными путями: образовательное учреждение больше знает – семья больше чувствует; школа обучает, рассказывает – семья научает, показывает; школа контролирует результаты на уровне коллективного поведения, а семья – индивидуального.

Родители считают главным вырастить ребёнка здоровым, но многие не имеют чёткого представления, что, же для этого необходимо. В данном случае на первое место выходит школа, которая должна обучить родителей и помочь им в этом вопросе. В лице центра содействия сохранения и укрепления здоровья школьников и воспитанников (ЦССиУЗ) на базе школы (центр объединяет 4 образовательных учреждения – школу и 3 детских сада) работа с семьёй может быть коллективной или индивидуальной, опережающей или параллельной, регулироваться предложением образовательных организаций или спросом семьи.

Опережающая коллективная работа определяется предложением школы и направлена на ознакомление семьи с программой работы службы здоровья, разъяснение и убеждение в её необходимости, выяснение отношения к ней родителей, предложение сотрудничества. В

нашей школе проводятся родительские собрания по вопросам сохранения здоровья обучающихся («Учебные нагрузки и здоровье», «Здоровый образ жизни – твой осознанный выбор» и т.п.), на которых педагоги совместно с родителями обсуждают выбор тем для будущих практических занятий (о том, что бы они хотели узнать о здоровье).

Задачей параллельной коллективной работы является ознакомление семьи с текущими результатами работы ЦССиУЗ. Её можно совместить с родительским всеобучем и проводить в виде практических занятий.

Индивидуальная опережающая или параллельная работа с семьёй может проводиться, например, в случае получения информации о неблагополучии в семье или у конкретного ребёнка, от которых и должна исходить инициатива обращения за помощью в период каких-либо проблем и тревог. По необходимости в школе проводятся индивидуальные профилактические беседы по вопросам здоровьесбережения школьников.

Среди основных направлений работы ЦССиУЗ с семьёй выделяем следующие:

- изучение и анализ семей, условий воспитания и оздоровления;
- просвещение родителей в вопросах здоровья и здорового образа жизни;
- психолого-медико-педагогическое сопровождение не только детей, но и семей, в которых они воспитываются;
- работа службы здоровья с особыми категориями детей и их родителями;
- привлечение родителей в Совет школы;
- проведение совместных с родителями акций, мероприятий: работа спортивных секций («Волейбол», «Баскетбол», «Футбол», «Теннис», «Турист Урала»), где по желанию совместно с детьми участие могут принимать и родители; совместная работа с родителями по проведению месячника здоровья; проведение Дня здоровья; спортивные эстафеты, турниры, конкурсы, «С вредными привычками нам не по пути», «Если хочешь быть здоров – закаляйся!»; викторины «Правильная осанка – признак красоты и здоровья», «Глаза – зеркало души»; проведение школьного конкурса творческих работ на тему «Здоровье и окружающая среда».

Изучение и анализ семей включает оценку: 1) типа семьи (полная, неполная); 2) уровня внутрисемейной адаптивности; 3) нравственного и культурного уровня родителей.

Исследование условий воспитания в семье предполагает оценку:

- типа воспитания (отвержение ребёнка родителями, гиперопека,

гипоопека, воспитание по типу повышенной моральной ответственности, гармоничное или противоречивое воспитание и т.п.);

- взаимоотношений в семье, стиля воспитания;

- осознания родителями целей, задач и средств семейного воспитания, анкетирование родителей учащихся по выявлению отношения к работе школы, по адаптации первоклассников, по организации режима дня школьников, анкетирование родителей учащихся 1–11 классов по вопросам организации дополнительного образования в школе; выступление социального педагога по здоровьесбережению на Дне открытых дверей для родителей будущих первоклассников и будущих учащихся 2–11 классов.

- готовности к осуществлению воспитательных функций.

Анализ условий оздоровления в семье предусматривает изучение:

1) внутрисемейных факторов, определяющих здоровье ребёнка; 2) образа жизни в семье; 3) психоэмоционального статуса семьи.

Предметом особой заботы ЦСС и УЗ служат семьи детей с особенностями развития. Прежде всего, это дети с психоэмоциональными отклонениями. Не меньшего внимания требуют «трудные», больные и одарённые дети. С данными категориями детей в нашем образовательном учреждении работают социальный педагог, педагоги-психологи в течение всего учебного года.

Важным направлением эффективной работы с родителями детей данных категорий является привлечение их к деятельности органов школьного самоуправления. Наиболее активные родители могут быть включены и в состав здоровьесберегающей службы.

Предметом ещё одной заботы ЦСС и УЗ является активное привлечение семей к совместным со школой акциям.

Воспитательная работа по профилактике вредных привычек может быть эффективной лишь в тех формах, которые интересны и привлекательны для школьников. Помимо тематических уроков по профилактике наркомании, токсикомании, алкоголизма и табакокурения в школе создан постоянно действующий кинолекторий с видеотекой документальных, художественных и любительских фильмов в рамках всероссийской интернет-киноакции «Вера, Надежда, Любовь в российских семьях», проводятся конкурсы рисунков, проектов, сочинений, лекции и пр. в рамках обозначенных проблем. На совместные с родителями семинары по раннему выявлению клинических проявлений наркомании, алкоголизма, курения у школьников наша школа приглашает наркологов и других

специалистов, оказывает консультационную поддержку детям и родителям.

Такие активные формы организации досуга обучающихся, как конкурсы, викторины, проектная деятельность, спортивно-массовые мероприятия способствуют воспитанию у обучающихся бережному отношению к своему здоровью как важнейшей личной и общественной ценности. Важнейшим звеном воспитательной системы школы является школьное самоуправление, развитие которого помогает школьникам почувствовать себя организатором своей жизни в школе, способствует привитию навыков культуры общения, умению жить в коллективе, что является немаловажным для самостоятельной жизни вне стен школы.

Таким образом, вся работа коллектива школы направлена на создание условий для активной и здоровой жизни каждого участника образовательного процесса. Нами проводятся исследования по диагностированию здоровья обучающихся, условий и особенностей внутренней и внешней среды. Для реализации здоровьесберегающих задач школы будут пересматриваться программы по обучению детей здоровому образу жизни. Понимая, что только здоровый ребёнок с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и педагогами. Это залог успешного развития всех сфер личности, всех её свойств и качеств.

Литература

1. Голиков, Н.А. Испытание школой: мед и горечь образования / Н.А. Голиков / Под ред. проф. В.М. Чимарова. – М.: Изд-во «Экшн», 2001. – 216 с.

2. Тюмасева, З.И. Парадокс – здоровье семьи как социальная проблема / З.И. Тюмасева // Проблемы и перспективы развития современной семьи: материалы межд. науч.-практ. конф. 26–27.11.2008 г. г. Челябинск. – Челябинск: ЧГПУ, 2008. – С. 15–23.

Белоусов С.О.

Нижнетагильская государственная социально-педагогическая академия,
Нижний Тагил, Россия

ЮНАРМЕЙСКОЕ САМОУПРАВЛЕНИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Аннотация. В настоящее время вопросы военно-патриотического воспитания являются актуальными в российском обществе. Это связано с возрождением престижа профессии офицера, плановым реформированием Вооруженных Сил РФ, возросшими требованиями по овладению воинскими специальностями. Этому способствует возрождение военно-патриотических игр.

Ключевые слова: военно-патриотическое воспитание, юнармейское самоуправление, командный состав.

Belousov S.O.

Nizhny Tagil State social-pedagogical Academy,
Nizhny Tagil, Russia

YOUNG MILITARY GOVERNMENT IN AN EDUCATIONAL INSTITUTION

Abstract. Currently, issues of military-Patriotic education are relevant in the Russian society. It is connected with the revival of the prestige of the profession of officer, the planned reform of the Armed Forces of the Russian Federation, increased requirements for mastering the military specialties. This contributes to the revival of the military-Patriotic games.

Keywords: military-Patriotic upbringing of young military government, the command structure.

Игры «Орленок» и «Зарница» только тогда смогут стать интересными, увлекательными, дать положительные результаты, когда они будут проводиться при активном участии самих ребят на основе принципов подлинного юнармейского самоуправления, как разновидности учебного самоуправления. Весь уклад юнармейской игры максимально приближен к требованиям общевоинских уставов, особенно для тех, кто проходит курс начальной военной подготовки.

В практике передовых учебных заведений, кадетских школ сложилась целостная система обучения и воспитания командного состава. Обобщенно она выглядит так: ежегодно, в сентябре месяце, совет консультантов проводит 5—6-дневные сборы командиров отделений, командиров взводов, членов штаба батальона. Сборы проводятся после уроков (продолжительностью 2,5—3 часа) и ставят своей целью разъяснить задачи, стоящие перед командным составом в организации «Орленка», дать командирам методику проведения основных занятий и соревнований во взводах, отработать с ними наиболее сложные юнармейские нормативы; ежемесячно, обычно, в последнюю субботу (после уроков), продолжительностью 1,5-2 часа организуются методические и показательные занятия по разделам и темам предстоящего Дня юнармейца; накануне Дня юнармейца главный консультант проверяет готовность командиров к занятиям и проводит, при необходимости, их инструктаж; и, что очень существенно,— методический разбор занятий сразу же по окончании Дня юнармейца.

В ходе методического разбора каждому командиру разъясняются его упущения, ошибки, отмечаются положительные моменты подготовки и проведения занятий, ставятся очередные задачи по совершенствованию их методики.

Два раза в год с юнармейским активом проводятся семинары по обмену опытом, перед активистами выступают представители воинских частей, военкоматов, ветераны армии и флота, бывшие командиры.

Каждый активист игры, тем более командир, должен твердо знать свои права и обязанности. Только при этом условии возможно воспитание и обучение юнармейца-организатора, способного на плодотворную деятельность.

Вместе с тем нельзя не учитывать и то, что «Орленок» - комплексная форма военно-патриотического воспитания. А потому, и обязанности членов штаба должны охватывать такие направления, как идейно-политическое и нравственное воспитание, военная и физическая подготовка, юнармейское самоуправление, куда входит и руководство играми «Зарница», «Зарничка» («Гайдаровец»), общественно полезный труд по созданию и совершенствованию учебно-материальной базы для физической и начальной военной подготовки.

Педагогам никогда нельзя забывать, что командиры-юнармейцы — это подростки. И у них нет еще достаточного опыта для того, чтобы разумно распределить свое время между учебной, общественной работой и личными делами. К тому же их основной гражданский долг — добросовестно учиться в школе, колледже, вузе. В силу вышеперечисленных обстоятельств получается так, что командир знает свои обязанности, но добросовестно выполнить их не может. Долг педагога — держать под постоянным, неослабным вниманием деятельность личного состава, контролировать выполнение им функциональных обязанностей. Но не только контролировать, фиксируя те или иные упущения, недоработки.

Уровень юнармейского самоуправления, всех игр «Орленок» и «Зарница» во многом зависит от того, какое внимание оказывается внеклассной военно-патриотической работе, со стороны администрации учебного заведения.

Близниченко Е.А.

Томаровская средняя общеобразовательная школа № 2,
Томаровка, Белгородская область, Россия

**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ
ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ В
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ИХ ОПЫТА РАБОТЫ)**

Аннотация. В статье раскрывается содержание программы профилактики злоупотребления психо-активных веществ среди школьников в образовательной организации. Представлен опыт работы по данной проблеме.

Ключевые слова: психо-активные вещества, школьники, программа профилактики.

Bliznichenko E.A.

Tomarovka School N 2
Tomarovka, Belgorod region, Russia

**THE COMPREHENSIVE PROGRAM OF PREVENTION OF
ABUSE OF PSYCHOACTIVE AGENTS AMONG SCHOOL
STUDENTS IN THE EDUCATIONAL ORGANIZATION (FROM
EXPERIENCE)**

Abstract. In article the contents of the program of prevention of abuse psycho - active agents among school students in the educational organization reveal. Experience on this problem is presented.

Keywords: psycho-active substances, school children, prevention program.

Одной из острейших проблем современного общества является решение проблем роста злоупотреблений психо-активных веществ (ПАВ) среди несовершеннолетних. Выработка у подрастающего поколения устойчивости к пагубному давлению среды требует пристального внимания, поскольку общество остро нуждается в работе по ограждению детей, подростков, юношества от вредных зависимостей, вызывающих девиантное поведение.

В настоящее время в нашей образовательной организации целенаправленно внедряется программа, направленная на профилактику злоупотреблений психо-активных веществ среди несовершеннолетних.

Цель программы – формирование психологической компетентности школьников относительно развития в подростковом и юношеском возрасте, «проживание» проблемных ситуаций как факторов злоупотребления ПАВ.

Задачи:

- освоение схем понимания ситуаций развития в юношеском и подростковом возрасте; освоение схем понимания проблемных ситуаций (ситуаций выбора) на данном этапе развития как факторов злоупотребления ПАВ; освоение средств организации работы с подростками и молодежью;

- создание системы совместной деятельности подростков и взрослых, которая позволила бы достигать социально позитивные и личностно значимые для подростка результаты, на основе которых растет его самоуважение к себе.

Данная программа рассчитана на 21 час работы с участниками из них 7 часов на работу с педагогами; 6 часов на работу с родителями; 6 часов на работу с подростками и 2 часа на проведение итоговой совместной деловой игры со всеми участниками программы педагогами, родителями, подростками.

Программа включает в себя три основных блока: работа с педагогами, работа с родителями, работа с подростками.

Работа с педагогами носит обучающий характер и подразумевает обучение педагогов, работающих с детьми, основам профилактической деятельности. Ведь на сегодняшний день в образовательных организациях зачастую профилактика сводится к редким беседам со школьниками о вреде психоактивных веществ, о последствиях употребления алкоголя и наркотиков, носит неэффективный характер запугивания необратимыми последствиями и изменениями в психике и поведении человека. Далеко не все педагоги, работающие с подростками, четко осознают и понимают возрастные особенности данного периода. Порой такая «профилактическая работа» может оказать воспитуемому «медвежью услугу» и вызвать нездоровый интерес к употреблению ПАВ.

Работа с родителями подразумевает повышение их уровня психологических знаний о возрастных особенностях школьника и обучение безопасным способам взаимодействия с ребенком, конструктивным способам решения конфликтов в семье. Сталкиваясь с родителями подростков, вышедших из-под контроля родителей, невольно понимаешь, что родители, сами того не замечая, устарились от главной своей функции – воспитания. Они поглощены заботами материальной стороны жизни и давно уверены в том, что школа обязана воспитывать их детей, а уж одевать и обувать они могут их и без помощи школы. Необходимо актуа-

лизировать внимание родителей на то, что семья и семейное воспитание носят решающий характер в формировании личности ребенка.

Работа с подростками заключается в формировании социально-приемлемых способов удовлетворения базовых потребностей человека – потребности в эмоциональном контакте, в самоактуализации и самоутверждении и главной потребности – потребности в смысле жизни. Владение социально-приемлемыми формами удовлетворения потребностей, адекватная самооценка и умение адаптироваться к социальным условиям дает подростку шанс избежать негативных последствий подросткового возраста.

Основные способы реализации программы связаны с повышением психологической компетенции учащихся родителей и педагогов по сохранению, развитию и коррекции здоровья через систему лекций, консультационную деятельность, проектную работу, групповые дискуссии мозговой штурм, ролевые игры. Кроме того, в нашей школе организуются и проводятся интерактивные практические занятия с учащимися, родителями и педагогами. Остановимся кратко на структуре построения занятия с участниками образовательного процесса.

Первый этап занятий – организационный. Его цель – введение в тему занятия, создание положительного психологического климата, мотивация участников на получение знаний и активное включение в работу. В организационные моменты мы включаем упражнения, направленные на знакомство и выработку правил групповой работы: «Щит», «Ледокол», «Интервью». В ходе данных упражнений участники получают информацию друг о друге, актуализируют мотивы участия в занятии, поставят цели работы и выработают правила групповой работы.

Следующий этап занятия – это вводная постановка проблемы. Здесь уместны такие упражнения, как дискуссия «Верно, неверно, спорно», упражнение «Спорные утверждения», «Светлые надежды и темные ожидания». Перечисленные упражнения помогают участникам определить основную проблему, на решение которой направлена основная работа. Основным этапом занятия строится на использовании коммуникативных технологий: мозговой штурм, дискуссия, работа в группах, парах, решение проблемных ситуаций, работа с ценностями, деловая игра. Цель основного этапа занятия – выявить основные противоречия в проблеме и найти общие стратегии взаимодействия, которые будут направлены на решение поставленной проблемы.

Обязательно в ход занятия необходимо включать упражнения на снятие эмоционального напряжения, которое может возникнуть в ходе работы над решением проблемы. Здесь возможны различные варианты работы: подвижные игры, позволяющие снять мышечное напряжение, упражнения на внимание, релаксация под музыку, приемы арт-терапии: свободное рисование, кляксография, рисование пальцами, дыхательная гимнастика.

Заключительный этап занятия предполагает подведение итогов работы, выработку стратегии дальнейшего взаимодействия и рефлексии занятия.

Включение в программу профилактики злоупотребления ПАВ всех участников образовательного процесса, как правило, способствует построению активной социальной и образовательной среды, обеспечивающей формирование позитивных установок и ценностей здорового образа жизни, стиля и стратегий социально одобряемого поведения, меняет мотивацию педагогов в выборе методов профилактической работы (предпочтение отдается проектным, интерактивным и тренинговым технологиям). В семейной среде обучающихся активизируется воспитательный ресурс семьи, направленный на формирование здорового образа жизни, что обеспечивает информационную, консультативную психолого-педагогическую поддержку семьям по вопросам исключения или минимизации рисков поведения, связанного с злоупотреблением подростками ПАВ.

Литература

1. Баева И.А. Тренинги психологической безопасности в школе Санкт-Петербург: Изд. «Речь» 2002 г.
2. Слободчиков В.И. Рябцев В.К. Мой выбор // Руководство для молодежи и специалистов, работающих с молодежью. Москва
3. Царапкина Е.Б. Саначина О.Г. и др. Тренинг жизненных навыков Санкт-Петербург: Изд. «Речь» 2005 г.

Борбич Н.В.

Луцкий педагогический колледж,
Луцк, Украина

ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПОНЕНТОВ СОЦИАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

Аннотация. В статье представлены трактовки понятия «социальная компетентность студента», определены ключевые компетентности личности. Подробно

рассмотрены структурные компоненты социальной компетентности, раскрыты критерии, показатели и уровни сформированности социальной компетентности студентов.

Ключевые слова: социальная компетентность, социальное здоровье, структурные компоненты, студенты, специалисты.

Borbych N.V.

Lutsk pedagogical college,
Lutsk, Ukraine

THE CHARACTERISTIC OF THE STUDENTS' SOCIAL COMPETENCE COMPONENTS AS A BASEMENT OF THE PERSON'S SOCIAL HEALTH FORMATION

Annotation. In the article the determination of the notion «students' social competence» is presented, the person's key competences are determined. The structural components of the social competence are analyzed in details, the criteria, indicators and levels of the students' social competence formation are displayed.

Key words: social competence, social health, structural components, students, specialists.

Социальная компетентность настолько многогранная и сложная характеристика личности, что очень трудно лаконично определить и чётко разделить границы её структурных компонентов, поскольку часто они являются прозрачными и условными. Поэтому проблема содержания и структуры социальной компетентности требует пристального внимания специалистов. Поскольку личность – существо социальное, то формат социальной компетентности охватывает как социальные мотивы, знания, навыки, необходимые для успешного взаимодействия с социальной средой, так и самочувствие и самовосприятие личности в меняющемся социуме, её социальное здоровье. При этом социальная компетентность предполагает как достаточный уровень умения строить партнерские отношения, так и достаточный уровень конформности, чтобы не идти вразрез с требованиями общества [2, с. 71-74].

Социальная компетентность требует от личности как принципиальности, умения отстаивать свое мнение, противостоять нежелательному влиянию, так и толерантности и умения приспосабливаться и, более того, эффективно действовать в социальных условиях, которые постоянно изменяются; требует как достаточно высокого уровня оптимизма, предоставляющего веру в успех, так и достаточного уровня пессимизма, который дает возможность реально оценить себя и свои знания, чтобы избежать излишней эйфории, заставляет ликвидировать пробелы в знаниях и умениях [3, с. 2-4].

На основе анализа различных подходов ученых к структуре социальной компетентности основными ее компонентами определяем следующие: когнитивный (знания, влияющие на результативность социального взаимодействия), мотивационно-ценностный (жизненные ценности личности, ее ориентации и мотивы отношений, принятия здорового образа жизни); деятельностный (практическая реализация усвоенных знаний и способов действий, опыт деятельности) и рефлексивный (самопознание субъектом собственных психических актов, состояний, поведения, понимание действий и поведения других участников взаимодействия, оценку этого процесса и, при необходимости, его коррекцию).

Предложенные составляющие дают возможность считать социальную компетентность комплексной характеристикой личности, содержание которой определяется целью и функциями деятельности и, в зависимости от сферы активности человека и особенностей профессии, варьирует содержательное наполнение структурных элементов социальной компетентности.

Под социальной компетентностью студента мы рассматриваем комплексную характеристику личности, включающую систему оценочных социальных, педагогических знаний, умений, навыков, опыт педагогической деятельности, ценностей и мотивов жизнедеятельности, а также личностных качеств, и позволяет эффективно выполнять функции социальной компетентности в пределах компетенции специалиста.

Рассматривая социальную компетентность личности как сложное личностное образование и принимая во внимание все структурные компоненты, считаем целесообразным оценивать уровень её сформированности у студентов по следующим критериям: когнитивным, связанным с социальными знаниями, навыками и методами познания окружающей реальности (согласно с когнитивным компонентом); ценностно-мотивационным – с социальными ценностями, потребностями, мотивационными ориентациями в межличностных отношениях (согласно с мотивационно-ценностным компонентом) деятельностно-практическим – с социальным опытом, социальным интеллектом и умениями социального функционирования, успешного выполнения педагогических функций, социальной активностью (в соответствии с деятельностным компонентом) рефлексивно-саморегулятивным, связанным с рефлексивными умениями и личностными качествами будущего специалиста, которые позволяют интегрировать внутренние и внешние ресурсы для

достижения лично и социально значимых целей, решения проблем в процессе межличностного взаимодействия и способностью к осознанной и ответственной постановке жизненных задач, профессиональных целей и личную активность в их достижении средствами самоорганизации и волевой саморегулятивной деятельности, социальной зрелостью (согласно рефлексивного компонента).

Каждый критерий требовал разработки набора соответствующих показателей, на основе анализа которых можно судить об уровне сформированности социальной компетентности студента. Так, показателями когнитивного критерия сформированности социальной компетентности студентов нами определены: общая успеваемость студента, качество мировоззренческих и человековедческих знаний, отношение к обогащению и углублению социально-профессиональных знаний, навыки самообразования, педагогического поиска, креативность мышления, овладение методами научного познания [1, с. 38-39]. Ценностно-мотивационный критерий содержит следующие показатели: чёткость иерархии ценностей, мотивированность к творческой деятельности, необходимость межличностного социального взаимодействия. Показателями деятельностно-практического критерия сформированности социальной компетентности считаем: осознание профессиональных действий и решений, навыки конструктивного взаимодействия (социальный интеллект), социальную активность как самодеятельность лица, которая имеет самостоятельную силу реагирования и проявляется в свободной, сознательной, внутренне необходимой деятельности, как особую деятельность – по собственному желанию, по собственной инициативе, направленной на «творческое» взаимодействие с окружающей средой, его освоение и смену. К показателям рефлексивно-саморегулятивных критериев сформированности социальной компетентности студентов нами отнесены: осознание ролевого поведения, коммуникативная толерантность, адекватность самооценки; убежденность в необходимости саморазвития и самосовершенствовании; самостоятельность в принятии решений, готовность к саморегуляции, а также уровень социальной зрелости, содержание которой воспроизводит только то, что фактически сформировано у человека, а также то, что с трансформированного извне во внутреннюю структуру новообразований личности непосредственно реализуется в преобразовательной деятельности, направленной на совершенствование профессиональной де-

тельности и отношений, которые формируют личность и влияют на других людей.

Определённые критерии и показатели сформированности социальной компетентности стали основой для выделения уровней сформированности этого качества у студентов: начальный, низкий, средний, достаточный и высокий.

Итак, социальная компетентность прежде всего связана с социальной средой, общественной жизнью, социальным здоровьем и предусматривает интеграцию человека в социуме, взаимодействие с ним, способность действовать в нем, то есть является показателем качественного уровня социализации. Именно это указывает на ситуативный и избирательный характер проявления социальной компетентности, что позволило определить такие ее характерные признаки как гибкость и дифференциальность. Очевиден и тот факт, что социальная компетентность – необходимое условие успешной деятельности будущего специалиста, предполагающее усвоение социальных знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения социальных функций, которые снимают ощущение внутреннего дискомфорта и блокируют возможность конфликта с социальной средой.

Литература

1. Борбич Н. В. Аналіз рівня сформованості соціальної компетентності студентів педагогічного коледжу / Н. В. Борбич // Педагогічний дискурс : зб. наук. праць / гол. ред. І. М. Шоробура. – Хмельницький : ХГПА, 2012. – Вип. 13. – С. 36–42.
2. Гончарова-Горяньска М. Соціальна компетентність: поняття, зміст, шляхи формування в дослідженнях зарубіжних авторів / М. Гончарова-Горяньска // Рідна школа. – 2004. – № 7–8. – С. 71–74.
3. Лепіхова Л. А. Соціально-психологічна компетентність у психологічній взаємодії / Лора Лепіхова // Вища освіта України. – 2004. – № 3. – С. 2–4.

Большакова И.В.

Дошкольное образовательное учреждение –
детский сад комбинированного вида «Страна чудес»,
Новоуральск, Россия

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ: ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ

Аннотация. Наметившаяся в последнее время устойчивая тенденция ухудшения здоровья дошкольников диктует необходимость поиска путей, позволяющих

изменить эту ситуацию. Без поддержки семьи решить задачи оздоровления невозможно. Парная гимнастика способствует усилению мотивационной готовности родителей к участию в оздоровительно-образовательном процессе.

Ключевые слова: дошкольники, здоровьесбережение, родители, парная гимнастика.

Bolshakova I.V.

Preschool educational institution - kindergarten of the combined kind "Wonderland",
Novouralsk, Russia

HEALTH SAVING TECHNOLOGIES IN EDUCATION: APPLICATION EFFICIENCY PROBLEMS

Annotation. The steady tendency of deterioration of preschool children health, which has outlined recently, dictates a necessity of search of the ways, allowing to change this situation. Without family support it is impossible to solve improvement problems. The gymnastics in pairs promotes strengthening of motivational readiness of parents to participation in improving and educational process.

Keywords: preschool children, health-saving, parents, gymnastics in pairs.

Дошкольный возраст является решающим этапом в формировании фундамента физического и психического здоровья ребёнка. В этот период идёт интенсивное развитие органов и систем организма. Намечившаяся в последнее время устойчивая тенденция ухудшения здоровья дошкольников диктует необходимость поиска путей, позволяющих изменить эту ситуацию. Без сотрудничества семьи и детского сада решить задачи оздоровления и здоровьесбережения невозможно. Семья и детский сад – среда, в которой ребёнок дошкольного возраста живёт, черпает необходимую информацию, учится проявлять инициативу и самостоятельность в различных видах деятельности и адаптируется к жизни в обществе. Для формирования позиции сотрудничества педагогов и родителей в вопросах сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогической деятельности необходимо обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей. На мой взгляд, этому способствует проведение парной гимнастики с родителями и детьми в условиях детского сада. Парная гимнастика решает следующие задачи:

- охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия [2, с.3];

- создание благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями;
- формированию общей культуры личности детей, в том числе ценностей ЗОЖ, развития их физических качеств, инициативности, самостоятельности в двигательной деятельности [2, с.4].

При подготовке парной гимнастики планируется предварительная работа, которая включает:

- анкетирование, опросы родителей с целью определения уровня их компетентности в психолого-педагогических вопросах, стиля семейного воспитания;
- обследование уровня физической подготовленности ребёнка с целью определения оптимального уровня физических нагрузок;
- оформление выставок литературы, информационных листов, санбюллетеней, информации в родительском уголке с целью повышения уровня психолого-педагогической компетентности родителей.

Непосредственно парная гимнастика включает:

- *теоретическую часть* в виде лектория, семинара или практического занятия по определённой теме («Игра-восьмое чудо света», «Если ребёнок боится стоматолога») в рамках педагогического всеобуча для родителей в течение 10 минут;
- *совместную двигательную деятельность* пар «родитель-ребёнок» в разных видах ходьбы и бега, комплексе парных упражнений, подвижных играх. Постоянное наблюдение и страховка со стороны родителей позволяют предоставить детям большую свободу действий, что способствует более качественному освоению основных движений, развитию таких физических качеств, как координация и гибкость. Продолжительность данной части парной гимнастики и количество парных упражнений зависит от возраста детей: 3-4 года – 15 минут, 3-4 упражнения выполняются 3-4 раза; 4-5 лет – 20 минут, 5-6 упражнений выполняются до 8 раз; 5-6 лет – 25 минут, 6-7 упражнений выполняются до 10 раз;
- *заключительную часть*, включающую методы и приёмы, которые способствуют появлению у родителей мотивации организовать работу по сохранению и укреплению здоровья детей и приобщению к ЗОЖ в домашних условиях. К таким методам относятся: вручение подарков-заданий, карточек выполнения парных упражнений, проведение аутотренинга с «заряженной» водой, чаепитие с лекарственными тра-

вами, на котором родители могут поделиться своими впечатлениями, включиться в дискуссию по вопросам здоровьесбережения детей.

Последующая работа дома предполагает:

- выполнение парных физических упражнений и подвижных игр с опорой на картинку-алгоритм;
- работу с «Дневничками здоровья» (рисование картинки «тёплого дома», где нет страха, тревоги, гнева, грусти, а есть душевное тепло, ласка, любовь; подобрать картинки полезных продуктов, эмоциональных состояний, факторов здоровья и т.д.);
- изготовление атрибутов для подвижных игр, нестандартного физкультурного оборудования;
- изготовление «Уголка Мойдодыра»;
- оформление домашних газет по темам «Как я провёл лето», «папа, мама, я – спортивная семья» и т.д.;
- составление рассказов по темам «Почему я с физкультурой дружу», «Где живут витамины» и т.д.

В разных частях парной гимнастики используются: дыхательные упражнения, пальчиковые упражнения, глазодвижительная гимнастика, точечный массаж, подвижные и спортивные игры, игры и упражнения, направленные на профилактику и коррекцию плоскостопия и нарушения осанки, релаксационные упражнения.

Эффективность использования в практике работы технологии парной гимнастики подтверждается положительными результатами для всех субъектов оздоровительно-образовательных отношений.

Для детей:

- создание позитивного эмоционального настроения по отношению к физической культуре и своему здоровью;
- развитие физических качеств;
- накопление и обогащение двигательного опыта;
- формирование начальных представлений о ЗОЖ;
- формирование активности и самостоятельности.

Для родителей:

- повышение личной компетентности в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей;
- усиление мотивационной готовности к участию в оздоровительно-образовательном процессе;
- установление эмоционального и тактильного контакта с ребёнком.

Для педагогов:

- способствует эффективному решению задач, направленных на охрану и укрепление физического и психологического здоровья воспитанников за счёт активизации родителей;
- способствует установлению эмоционального контакта между педагогами, детьми и родителями.

Всё это способствует тому, что здоровый образ жизни, к которому приучают ребёнка в образовательном учреждении, находит каждодневную поддержку и дома, и тогда закрепляется, приводя и педагогов, и родителей к закономерному результату: сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

Литература

1. Токаева Т.Э. Парная гимнастика для дошкольников и их родителей // Учебно-методическое пособие. Пермский государственный педагогический университет. Пермь, 1999
2. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования от 17.10.2013 г. № 1155

Бурмистрова Н.И.

Московский государственный областной социально-гуманитарный институт,
Коломна, Россия

ВАЛЕОЛОГИЯ КАК ПРЕДМЕТ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОГО СЕРВИСА И ТУРИЗМА

Аннотация. Ухудшение здоровья населения РФ подчеркивает особую актуальность проблемы физической реабилитации и здоровьесбережения в различных сферах обслуживания населения, в частности в социально-культурном сервисе и туризме.

Ключевые слова: валеология, студенты, физическая реабилитация, здоровьесбережение, учебная дисциплина.

Burmistrova N.I.

Moscow State Regional Socio - Humanitarian Institute,
Kolomna, Russia

VALUEOLOGY AS A MATTER OF TRAINING IN THE FIELD OF SOCIO - CULTURAL SERVICES AND TOURISM

Abstract. Deteriorating health of the Russian population emphasizes the special relevance of physical rehabilitation and health preservation in various service sectors of the population, particularly in the socio-cultural service and tourism.

Keywords: valueology, students, physical rehabilitation, health preservation, academic discipline.

Валеологию с подачи И.Брехмана рассматривают как науку о здоровье индивидуума, общества и природы в целом. Как учебная дисциплина Валеология представляет собой совокупность знаний о здоровье и о здоровом образе жизни человека [2].

Программа «Валеология» созданная автором ориентирована на студентов СКС и Т МГОСГИ и имеет целью обеспечение валеологического образования, профилактику заболеваний и оздоровление студентов в период их обучения в ВУЗе [1].

Полученные знания помогут будущему специалисту грамотно рекомендовать клиенту наиболее оптимальные туры (курорты, базы отдыха, санатории и т.д.) для укрепления и восстановления здоровья. Он обязан уметь осуществлять санитарно-просветительную работу с будущими путешественниками, предупреждая их о возможных инфекционных заболеваниях в разных странах мира. Он должен уметь корректно убедить клиента в необходимости наличия надлежащих прививок и соблюдения требований санитарно-гигиенической безопасности питания на отдыхе.

Цель курса: «Валеология» дать основы знаний, умений и навыков валеологической грамотности студентам социально-культурного сервиса и туризма, 230517 экскурсионный сервис. Способствовать повышению их уровня культуры, здоровья и профессионализма в избранной сфере услуг.

Задачи дисциплины:

1. Дать знания о валеологии как дисциплине, о здоровье, ЗОЖ, путях его обеспечения, формировании и сохранении здоровья в конкретных условиях жизнедеятельности человека.

2. Воспитывать культуру здоровья населения через систему услуг социально-культурного сервиса и туризма.

3. Формировать у молодежи РФ необходимость вести здоровый образ жизни для здоровья и их карьерного роста.

4. Разработать методические рекомендации для организованных путешественников и самостоятельно отдыхающих в различных странах мира, лиц восстанавливающих свое здоровье в санаториях и пансионатах в России и за рубежом.

Программа «Валеология» имеет межпредметные связи с анатомией, физиологией, гигиеной, туризмом, и составлена в соответствии с действующим государственным общеобразовательным стандартом высшего профессионального образования.

В ходе изучения предмета студенты используют интернет, учебную литературу, журналы о здоровье, тезисы, статьи, изложенные в научно-практических сборниках.

В содержание учебной дисциплины вошли темы:

1. Валеология как учебная дисциплина. Ее актуальность, цели и задачи. Роль валеологических знаний для специалиста СКСиТ.
2. Состояние здоровья различных категорий населения РФ. Профилактика вредных привычек. ЗОЖ и этапы становления здоровья.
3. Социальные аспекты здоровья и благополучия. Культура здоровья. Личная ответственность человека за свое здоровье.
4. Стресс и здоровье. Учение Г.Селье о стрессе. Комплексная программа антистресс.
5. Наследственность и здоровье. Долголетие.
6. Обзор и строение функций организма здорового человека. Профилактика системных заболеваний.
7. Валеологические основы путешествий для отдыха и курортология в разных странах мира. Укрепление и безопасность здоровья клиента на отдыхе.
8. Экология и здоровье. Эндоекология организма человека. Профилактика заражений опасными для здоровья организмами на отдыхе.
9. Курортная реабилитация здоровья (ЛФК, массаж, терренкур, талассотерапия). Дневники самоконтроля за состоянием здоровья.
10. Закаливание для здоровья. Виды и методики закаливания. Иммунитет.
11. Массаж и здоровье. Виды, приемы, физиологическое воздействие.
12. Метозависимые люди и здоровье. Сердечно-сосудистые заболевания. Климатотерапия, фитотерапия, талассотерапия, гелиотерапия и др. в условиях отдыха на море и в горах.
13. Профилактика остеохондрозов. Комплексный подход в реабилитации здоровья опорно-двигательного аппарата.
14. Питание, рациональное питание, национальные особенности блюд в разных странах. Гигиенические требования рационального питания. Профилактика ГМО, пищевых отравлений и обострений заболе-

ваний ЖКТ (желудочно-кишечного тракта). Дибактериоз, ожирение, сахарный диабет и анорексия.

15. Дыхательная патология: ОРВИ, бронхиты, бронхиальная астма. Точечный самомассажа по Уманской. Дыхательная гимнастика по Стрельниковой.

На семинарских занятиях рассматриваются и обсуждаются вопросы:

1. Инновационные валеологические подходы оздоровления населения РФ в вопросах СКСиТ.

2. Нервная система, высшая нервная деятельность человека и методики профилактики стрессов.

3. ЗОЖ, укрепление здоровья и безопасность клиента на отдыхе.

4. Заболевания обмена веществ и желудочно-кишечного тракта. Профилактика.

5. Физическая культура в профилактике и реабилитации здоровья.

6. Закаливание для здоровья.

7. Массаж как средство профилактики и реабилитации здоровья отдыхающих.

На лабораторных занятиях студенты осуществляют:

- оценку своего индивидуального здоровья и физического развития;
- проводят его коррекцию средствами физической культуры;
- ведут дневники самоконтроля оздоровления;
- выявляют положительные и отрицательные стороны образа жизни;

- составив программу ЗОЖ внедряют ее в свой режим;

- демонстрируют видеопрезентации, проводят реферативные конференции;

- изучают организм человека (органы, системы, аппараты, возрастные особенности);

- проводят классический оздоровительный массаж;

- осуществляют оценку индивидуального суточного расхода энергии, затем суточного рациона потребляемой пищи;

- создают рекомендации по вопросам правильного питания на отдыхе для здоровья (морепродукты, овощи, фрукты);

- проводят методики дыхательной гимнастики по А. Стрельниковой и самомассажа по Уманской и аурикулярного массажа.

В заключение следует отметить, что пройденный теоретический и практический курс валеологии значительно повышает культуру здоро-

вья студентов СКС и Т, приобщает к ЗОЖ и подготавливает их к более квалифицированной современной профессиональной деятельности.

Литература

1. Бурмистрова, Н.И. Учебно-методический комплекс по дисциплине «Валеология»: Коломна, 2009. – 43 с.
2. Вайнер, Э.Н. Валеология [Текст]: учебник для вузов – М.: Флинта: наука, 2001. – 416 с.

Валеева Р.К., Гиндуллина Э.Г., Хакутдинова С.Р.
Стерлитамакский филиал Башкирского государственного университета,
Республика Башкортостан, Россия

ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Аннотация. Раскрывается проблема сохранения здоровья детей в условиях школьного образования. Показаны здоровьесберегающие технологии обучения.

Ключевые слова: здоровье обучающихся, школа, здоровьесберегающие технологии обучения.

Valeeva, R.K., Gindullina E.G., Hakutdinova S.R.
Bashkir State University, Sterlitamak affiliate,
The Republic of Bashkortostan, Russia

THE PROBLEM OF PRESERVING THE HEALTH

Abstract. The problem is maintaining the health of children in the context of school education. Showing health technologies in teaching.

Keywords: health, school enrolment, health technology in teaching.

Проблемы здоровья населения России, в частности, здоровья подрастающего поколения, являются причиной для беспокойства, как государственных организаций, так и общества, самих граждан. Статистические данные дают немало поводов для этого. За последнее десятилетие в несколько раз возросла заболеваемость по многим формам инфекционной и хронической патологии. Снижение рождаемости и сокращение доли детей в общей численности населения ведет к старению общества.

Проблема сохранения здоровья учащихся в современных условиях является актуальной и в нашем регионе, где формирование уровня здоровья происходит под влиянием экологического неблагополучия.

Существующий кризис здоровья детей является следствием действия многих внутренних и внешних факторов. Это и экологическая ситуация, и экономическая нестабильность, и стремительно растущий по-

ток информации, который обрушивается на ребенка. Свою долю ответственности за сложившуюся ситуацию несет и система образования. Период взросления, приходящийся на пребывание учащихся в школе, оказался одним из периодов, в течение которого происходит ухудшение состояния здоровья детей и подростков, притом, что именно эти годы проходят под постоянным, почти каждодневным, контролем со стороны специалистов–педагогов. В школе на детей оказывают влияние учебные нагрузки, интенсивный и не всегда сбалансированный режим дня, стресс проверки знаний, расширение круга и уровня общения. Все это происходит на фоне интенсивного роста, половой дифференцировки и формирования личности и, несомненно, ведет к ухудшению состояния здоровья. Отмечена прямая связь между школьными нагрузками и состоянием здоровья: у многих учащихся ухудшается самочувствие к концу учебного дня. Налицо нервное переутомление, которое, хронически накапливаясь, приводит и к подрыву здоровья, и к падению интереса к учебе.

На современном этапе развития системы школьного образования оздоровительное направление работы школы становится все более значимым. Переход от традиционных форм к здоровьесберегающим технологиям – основная задача образовательных учреждений. Здоровьесберегающий принцип педагогического процесса состоит в такой организации обучения и воспитания, которая, не исключая трудностей, позволяет соблюсти соответствие нагрузки возрастным возможностям детей, сохраняет их работоспособность, обеспечивает правильное гармоничное, всестороннее развитие и тем самым охрану здоровья. Необходимо сознавать, что оздоровительные, воспитательные и образовательные задачи составляют единый комплекс.

Проблемы воспитания здорового ребенка продолжают диктовать необходимость поиска эффективных средств их реализации. Самым действенным средством профилактики нарушения здоровья учащихся является физическое воспитание. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают положительное влияние на характер человека, способствуют развитию и совершенствованию всех функциональных систем, повышают иммунитет. Под влиянием физической культуры учащиеся становятся активными не только в спорте, но и в других сферах деятельности.

В целом двигательная активность школьника должна занимать не менее 1/5 суточного бюджета времени (за вычетом времени сна и днев-

ного отдыха), а ее структура несколько различается для детей разных возрастных групп. Недостаток двигательной активности – одна из наиболее распространенных причин снижения адаптационных ресурсов организма городских школьников. Пребывание на уроках, приготовление домашних заданий, занятия у компьютера, отдых у телевизора и т. д. – все эти формы времяпрепровождения проходят в статическом положении и, как следствие, ведут к развитию гиподинамии. Немало проблем имеется в обновлении содержания образования: во многих классах образовательных учреждений двигательная активность ограничена 2 часами физкультуры в неделю; материалы учебных программ редко интегрируются с основами здоровья и сам предмет редко вводится в учебный план образовательных учреждений, воспитательная работа слабо ориентирована на решение проблемы.

Существующая сеть и материальная база многих образовательных учреждений не отвечает современным требованиям. В них имеется всего по 1 спортивному залу. Забота о формировании, сохранении, укреплении здоровья детей, учащейся молодежи должна быть приоритетной перед обучением.

В заключении можно сказать, что проблема укрепления здоровья детей комплексная, она касается как общества в целом, так и отдельной семьи, она не может быть решена только системой образования или здравоохранения, но каждая структура должна вносить свой посильный вклад. Школа должна использовать здоровьесберегающие технологии обучения, создавать оптимальные социально-гигиенические условия, осуществлять рациональное физическое воспитание, сбалансированное питание, формировать потребность в здоровом образе жизни, прививать необходимые гигиенические навыки.

Литература

1. Дичев Тодор и др. «Здоровье человека XXI века». – М.: «ФЕРРИ-В», 2001.
2. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. «Основы индивидуального здоровья человека»: Введение в общую и прикладную валеологию. – М., 2000.
3. Селевко Г.К. «Современные образовательные технологии». – М.: Народное образование, 2002.
4. Смирнов Н.К. «Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе». – М.: АПК и ПРО, 2002.

Валова К.А., Сапегина Т.А.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ АГРЕССИИ У СТУДЕНТОВ С ПОМОЩЬЮ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Аннотация. С изменениями, которые происходят в нашем обществе, появляются новые проблемы, одна из которых, это проблема агрессии у молодежи. Студенты с агрессивным поведением имеют высокий уровень тревожности, психологической неустойчивости к внешним факторам. Учитывая адаптационные возможности и образовательный потенциал физической культуры, мы предположили, что занятия физическими упражнениями способствует снижению агрессии у студентов.

Ключевые слова: физическая культура, агрессия, студенты.

Valova K.A., Sapagina T.A.

Russian state vocational and pedagogical University,
Ekaterinburg, Russia

THE DECREASE IN THE LEVEL OF AGGRESSION OF STUDENTS WITH THE HELP OF PHYSICAL TRAINING

Abstract. With the changes that occur in our society, there are new challenges, one of which is the problem of aggression in young people. Students with aggressive behavior and have a high level of anxiety, psychological instability to external factors. Given the adaptation possibilities and educational potential of physical culture, we have suggested that exercise contributes to the reduction of aggression among students.

Keywords: physical culture, aggression, students.

Сложная и неустойчивая социальная, идеологическая, экономическая, политическая обстановка современного общества способствует развитию различных отклонений в психическом здоровье и поведении современной молодежи. Студенты, как значительная её часть, также подвержены подобному влиянию, в результате чего, мы можем наблюдать у них рост тревожности, девиантного поведения, психологической неустойчивости к различным факторам окружающей среды. Вместе с развитием подобных феноменов, отмечается также рост уровня агрессивного поведения в современном обществе.

Агрессия представляет собой совокупность показателей – физической, косвенной, вербальной агрессии. Существуют различные подходы к определению данного феномена. А.Басс определял агрессию

как «реакцию, в результате которой другой организм получает болевые стимулы», Л. Бендер – «сильную активность, стремление к самоутверждению». Р.Бэрон и Д.Ричардсон дали следующее определение: «Агрессия - это любая форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающего подобного обращения» [1].

В отечественной психологии агрессия рассматривалась в подходах следующих авторов: Г.А. Андреева, В.В. Знаков, Л.П. Колчина, О.Ю. Михайлова, А.А. Реан, Т.Г. Румянцева и др.

Возрастающий ритм жизни, сопровождающийся ежедневными психическими перегрузками, стрессами, плохой экологической ситуацией в условиях большого города и другими немаловажными факторами оказывает отрицательное влияние на здоровье современных студентов. Интенсивная учебная деятельность, требующая напряженной умственной работы, а также увеличение нагрузки в связи с переходом на старшие курсы ведет к переутомлению, нервным срывам и, безусловно, стрессогенным фактором для студентов является сессионный период. Проблемы адаптации студентов начальных курсов также несут за собой негативные последствия, оказывающие воздействие на нервно-психическое, физиологическое состояние человека и на его поведение в социуме. Данные аспекты студенческой жизни способствуют частому проявлению агрессивного поведения.

При этом по причине плохого питания, нерегулярного сна, малого пребывания на свежем воздухе у многих студентов неполноценно протекают восстановительные процессы, что увеличивает вероятность проявления агрессии в их поведении.

По нашему мнению, многие из вышеперечисленных проблем, можно решить средствами физической культуры и спорта, включая и снижение агрессивности с помощью занятий физическими упражнениями. Физическая культура соединяет социальное и биологическое, утверждают Т.С. Лисицкая и Н. Н. Витизей. Академик М.Ф. Измеров считает, что занятия физическими упражнениями и спортом оказывают так называемый «неспецифический эффект», то есть повышают устойчивость организма, его адаптационные возможности к воздействию неблагоприятных факторов профессионального труда [2].

Мы предполагаем, что снижению агрессивности студентов, улучшению их психологического здоровья и повышению их

адаптационных возможностей способствует развитие такого физического качества как выносливость.

Общая выносливость показывает уровень развития всех систем человека и функционирование его организма в целом, поэтому она может считаться базовой для любого вида работоспособности.

Развить общую выносливость можно с помощью работы средней или малой интенсивности, но большой продолжительности. В такую работу вовлекаются многие группы мышц и все системы, обеспечивающие их деятельность. К физической деятельности, обеспечивающей развитие общей выносливости, относится бег на длинные дистанции, бег на лыжах и коньках, езда на велосипеде, плавание, гребля, прыжки со скакалкой и др.

Вместе с основными видами физического воспитания следует использовать и теоретическую подготовку, восстановительную деятельность и нетрадиционные виды физкультурно-спортивной деятельности.

Для восстановления организма после долгой физической нагрузки будут полезны такие средства как массаж, баня, гидропроцедуры. Из средств нетрадиционной физкультурно-спортивной деятельности целесообразным будет обращение к различным видам медитации, йоге, аутотренингам.

Все вышеперечисленные средства будут полезны при постоянных нервно-психических нагрузках, характерных для студенческой жизни, и станут основой для укрепления здоровья, улучшения эмоционального состояния, профилактики и лечения болезней, повышения общей и профессиональной работоспособности, развития умственных способностей и совершенствования личности. Использование студентами средств физической культуры и занятия спортом создадут существенные предпосылки для регуляции своего психоэмоционального состояния, поведения, снижения уровня агрессии и улучшения адаптационных способностей.

Литература

1. Витизей Н.Н. Физическая культура личности: учеб.пособие. – Кишинев: Штиинца, 1996. – 108 с.
2. Измеров Н.Ф. Медицина труда. Введение в специальность: учеб. /под ред. Н.Ф. Измерова. – М.: Изд-во «Медицина», 2005.
3. Коровин С.С., Меньшиков В.М. Основы методики физического воспитания: учеб.пособ. – Курган: КГУ, 2002. – 160 с.

Веркеенко Е.В.

Челябинский государственный педагогический университет,
Челябинск, Россия

ТЮТОРСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГОВ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Аннотация. Целенаправленная работа по сопровождению здоровьесберегающей деятельности педагогов дошкольного учреждения способствует повышению эффективности профессиональной деятельности и сохранению и укреплению здоровья воспитанников.

Ключевые слова: тьюторское сопровождение, профессиональное образование, здоровьесберегающие технологии

Verkeenko E.V.

Chelyabinsk State Pedagogical University
Chelyabinsk, Russia

TUTOR SUPPORT HEALTH ACTIVITIES OF TEACHERS IN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION

Abstract. Purposeful work to support health activities of teachers of preschool institutions and contributes to the effectiveness of professional activity and the preservation and strengthening of health of students.

Keywords: tutor support, professional education, technology allowing to preserve health

Произошедшие в последнее время преобразования в педагогическом пространстве и обществе обусловили появление ряда проблем в сфере дошкольного образования. Педагоги, выполняя социальный заказ, должны обеспечивать доступность качественного образования в условиях, гарантирующих психологическую и физическую безопасность воспитанников, что предъявляет высокие требования к компетентности и профессионализму воспитателей ДОО в вопросах здоровьесбережения. Но для того чтобы быть конкурентоспособным, современному педагогу необходимо самому быть здоровым, сохраняя высокую работоспособность и творческое долголетие.

Проведенные исследования свидетельствуют о неблагоприятном состоянии здоровья субъектов образовательного процесса. По данным официальной статистики, общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет возросла за последние пять лет на 16%.

Результаты анкетирования педагогов ДООУ позволили создать портрет здоровья современного педагога: только 5% практически здоровые; 20% имеют хронические заболевания; периодически (3-4 раза в год) болеют до 32% педагогов; практически все испытывают утомление в конце рабочего дня. Педагоги осознают фактор негативного влияния уровня собственного здоровья на педагогический процесс: до 2% респондентов проявляют себя агрессивно; 21,7% испытывают апатию, желание уйти от действительности; такое же количество педагогов подвержены эмоциональным взрывам; для 41,3% педагогов характерно раздражение.

Важно, что все педагоги осознают ценность здоровья, но только 15% из них предпринимают постоянные усилия по его укреплению, 35% педагогов делают это эпизодически, 50% - полностью игнорируют правила здорового образа жизни. Несмотря на то, что педагоги обладают низким уровнем здоровья, тем не менее, не уделяют должного внимания его сохранению и только формально признают ценность здоровья, отдавая приоритет другим жизненным ценностям.

Создание условий для здоровьесбережения в профессиональной деятельности педагогов ДООУ обусловлено рядом причин:

- состояние здоровья большинства педагогов нуждается в улучшении;
- только педагог, занимающийся сохранением и укреплением собственного здоровья и владеющий здоровьесберегающими технологиями, может успешно воспитывать здоровых детей;
- значительное число педагогов не готовы принять ответственность за собственное здоровье, соблюдать правила здорового образа жизни;
- для получения устойчивых положительных результатов необходимо сопровождение здоровьесберегающей деятельности педагогов.

Таким образом, возникла необходимость индивидуализации процесса здоровьесберегающей деятельности педагогов. Данная работа должна осуществляться посредством тьюторского сопровождения. Индивидуальный подход предполагает управление здоровьесберегающей деятельности педагогов, организацию их методического самообразования с учетом индивидуальных особенностей личности педагогов.

Цель тьюторского сопровождения заключается в том, чтобы запустить новые продуктивные механизмы, обеспечивающие формирование способности педагогов к собственному развитию, к созданию мотивов

и интересов быть здоровым и осуществлению здоровьесберегающей деятельности.

Тьюторское сопровождение здоровьесберегающей деятельности педагогов реализуется поэтапно:

Диагностико-мотивационный этап. Анкетирование, тестирование, самоанализ, определение имеющегося у педагогов объема знаний в области здоровьесбережения. Развитие и стимулирование у педагогов мотивации к дальнейшей деятельности по оздоровлению. Создание психологического комфорта для готовности педагогов к взаимодействию и сотрудничеству. Проведение тьюториалов, консультаций, тренингов.

Проектировочный этап. Построение индивидуальных маршрутных карт оздоровления педагогов, консультирование, поддержка самостоятельности и активности педагогов при заполнении карт.

Реализационный этап. Осуществление тьюторского сопровождения: при разработке педагогами собственных маршрутов оздоровления, разработке проектов по здоровьесбережению, поиске ресурсов, повышение мотивации, извлечение пользы из семинаров, тренингов, консультаций и обмена опытом, составлению отчетов и фиксации своих достигнутых результатов, определение затруднений своего образовательного движения.

Рефлексивный этап. Рефлексия педагогами достигнутых на данном этапе результатов.

- Определение педагогами перспектив продолжения поиска по вопросу здоровьесберегающей деятельности.

- Использовались следующие методики и технологии тьюторского сопровождения:

- Технология индивидуального и группового консультирования;
- Стратегии взаимодействия.
- Современные тьюторские практики: «Технология развития критического мышления», «Кейс-стади», «Дебаты», «Проектная деятельность», Портфолио, "Маршрутная карта оздоровления".

- Приемы здоровьесбережения, профилактика профессионального выгорания.

- Реализация тьюторского сопровождения здоровьесберегающей деятельности педагогов нашего ДОУ привела к:

- повышению компетентности педагогов в области здорового образа жизни, повышению мотивации к самооздоровлению и оздоровительной деятельности в ДОУ;
- включению в образовательный процесс систематической информации (практической и теоретической) о здоровье человека на разных этапах его жизни, формирования ценности здоровья и здорового образа жизни;
- использованию в профессиональной деятельности оздоровительных технологий;
- формированию ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью воспитанников;
- формированию индивидуального здорового образа жизни;
- стимулированию педагогов к участию в научно-практической деятельности.

Осознание неразрывной связи здоровья детей и здоровья педагогов дошкольного учреждения нацеливает на организацию здоровьесберегающей профессиональной деятельности, ориентированной на саморазвитие и самосовершенствование педагогов с целью сохранения, укрепления и формирования здоровья.

Литература

1. Малярчук, Н.Н. Культура здоровья педагога / Н.Н. Малярчук. – Тюмень: Изд-во ТГУ, 2008. – 192 с.
2. Орехова, Т.Ф. Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования / Т.Ф. Орехова. – Магнитогорск: МаГУ, 2004. – 352с.

Волошина И.И.

Дошкольное образовательное учреждение «Детство» комбинированного вида, детский сад № 160,
Нижний Тагил, Россия

ПОСТРОЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация. Всестороннее изучение человека, его взаимоотношение с окружающим миром привели к пониманию, что здоровье это не только отсутствие болезней, но и физическое, психическое и социальное благополучие человека.

Ключевые слова: воспитанник, здоровьесбережение, развивающая среда, речь.

Voloshina I.I.

Preschool educational institution «Childhood» combined type of kindergarten № 160, Nizhny Tagil, Russia

THE BUILDING OF HEALTHY ENVIRONMENT IN WORK WITH CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Abstract. A comprehensive study of man, his relationship with the world has led to the understanding that health is not merely the absence of disease, but also physical, mental and social well being.

Keywords: pupil of children, health care, developing environment, the speech.

Состояние здоровья детей в России отнесено к приоритетным направлениям социальной политике в области образования. Дошкольный возраст считается наиболее важным для физического, психического и умственного развития ребенка. В этот период закладываются основы его здоровья. Поэтому, основной задачей дошкольного образования является сохранение и укрепление здоровья детей, совершенствования физического и психического развития дошкольника [2].

Введение в педагогическую практику понятия «здоровье ребенка» ориентирует развитие педагогических исследований на поиск оптимальных условий воспитания у ребенка ценностного отношения к здоровью и проектированию условий его сохранения. Данные вопросы стали предметом изучения в работах Бондина В.И., Колбанова В.В., Смирнова Н.К., Сухарева А.Г., Трохимчук Л.Ф., Трушкина А.Г., и др.

Здоровье ребенка сегодня рассматривается не только как цель, содержание и результат образовательного процесса, но и как критерии оценки качества и эффективности педагогической деятельности. Образовательная среда, основанная на принципах сохранения и развития здоровья воспитанников и стимулирования позитивных процессов физического, интеллектуального психического, духовного развития ребенка, получила название здоровьесберегающей, а показателями её качества в системе образования является динамика состояния здоровья воспитанников, уровень общего развития[1].

Наше дошкольное образовательное учреждение посещают дети с общим недоразвитием речи (ОНР), коррекционно-речевое развитие осуществляется на основе «Программы коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада с общим недоразвитием

речи (с 4 до 7 лет)» Нищевой Н. В.[3] Содержание образовательного процесса в группах основывается на результатах углубленной психологической и педагогической диагностики. Одним из основных способов оптимизации обучения является комплексное планирование с конкретизацией задач образования и укрепления здоровья, совершенствование физического развития дошкольника и развития личности ребенка, где учитываются индивидуальные особенности воспитанников: возраст, структура дефекта, уровень психофизического развития.

Диагностика детей, имеющих речевую патологию, свидетельствует о наличии у них особого состояния двигательной сферы. Например, недостаточная координация сложных движений, неловкость, отставание от темпа выполнения движений, нарушение плавности и амплитуды выполняемых движений в упражнениях по показу и по словесной инструкции.

Сегодня уже доказано, что развитие речи детей зависит от степени сформированности мелкой моторики пальцев рук (Кольцова М.И., Исенина Е.И., Фомина Л.В.).

Дети с общим недоразвитием речи нуждаются в специальных упражнениях: для развития общей моторики; для улучшения координации движений и слова; для выработки чувства ритма, преодоления моторной неловкости. Для этого используются элементы психогимнастики; релаксация с музыкальным сопровождением; разучивание различных подпевок, прибауток, пропевание на слогах и т.д.[3].

К актуальным проблемам детского здоровья относятся гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. В результате возрастает необходимость в участии педагога-психолога в воспитании детей. Педагогический процесс позволяет объединить деятельность конкретных специалистов (воспитателей, музыкального работника, учителя-логопеда, педагога-психолога, инструктора по физической культуре) и подчинить их работу общим целям и задачам. В связи с этой работой наше дошкольное образовательное учреждение организует работу с разносторонней деятельностью, направленной на сохранение здоровья детей. Разработан комплекс воспитательно-образовательных, оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий.

Планомерное сохранение и развитие здоровья осуществляется по нескольким направлениям:

1. Правовое – предполагает организацию образовательного процесса с соблюдением прав воспитанника, программы по правовому воспитанию детей «Здоровье ребенка - его право», технологии организации проектной деятельности «Право ребенка на качественное образование».

2. Диагностическое – включает диагностику состояния здоровья детей специалистами, выделение «группы риска», осмотр детей медицинским персоналом, диагностику речевого и неречевого дыхания, выявление нарушений двигательной активности, координации движений, психолого-педагогическая диагностика развития ребенка.

3. Педагогическое - образовательный процесс на основе плана здоровьесберегающей направленности, сориентированного на способности, потребности, жизненные планы каждого ребенка, обеспечивающий здоровьесберегающую среду на всех этапах обучения и развития ребенка. Применение здоровьесберегающих технологий; установление продуктивного взаимодействия со специалистами других педагогических практик, связанных со здоровьем дошкольника. Помимо этого, психологическое сопровождение дошкольника и педагога в образовательном процессе и создание ситуации успеха для дошкольника.

4. Здоровьесберегающее направление предполагает формирование у дошкольников осмысленного отношения к здоровью как важной жизненной ценности, реализацию комплекса здоровьесберегающих технологий в ходе воспитательно-образовательного процесса. Создание психолого-педагогических условий развития двигательной сферы и здоровья детей на основе их творческой активности; правильное распределение физических и интеллектуальных нагрузок, доброжелательный стиль общения взрослого с детьми, использование релаксации, психогимнастики, элементов аутотренинга в режиме дня.

5. Лечебно-профилактическое направление реализуется, в соответствии с комплексным планом оздоровления проведение профилактических мероприятий (фиточай; витаминизация и употребление соков, ягод и т.д.; дыхательная гимнастика, точечный массаж).

6. Оздоровительное направление – это учет гигиенических требований к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения, создание условий для оздоровительных режимов, валеологизация образовательного пространства, учет индивидуальных особенностей и интересов каждого ребенка; предостав-

ления свободы выбора и создание условий для самореализации, ориентация на зону ближайшего развития ребенка.

Таким образом, разработанный, апробированный и реализуемый нами комплекс мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья детей, позволил добиться следующих результатов.

Систематизирован план воспитательно-образовательного процесса по отношению к своему здоровью. У детей формируется правильное представление о себе, своем организме, они умеют высказывать свои суждения о важности и ценности своего здоровья.

Созданы условия для освоения дошкольниками важнейших составляющих социально-нравственного опыта.

Повысился уровень социально-психологической комфортности в детском и педагогическом коллективе.

Качественно изменилась профессиональная компетентность педагогов и работников детского сада в области сохранения и укреплении физического, нравственного, морального и социального здоровья дошкольников.

Увеличилось число дошкольников занимающихся в спортивных секциях (фигурное катание хоккей), посещающих плавательный бассейн и кружок танцев.

Осуществляется взаимодействие педагогов, медиков и родителей, обеспечивающих оказание своевременной психолого-педагогической, материально-технической помощи и поддержки для оптимального воспитательно-образовательного процесса, конечной целью которого является формирование личности, способной с наибольшей пользой для себя и общества жить и работать в условиях современного мира.

Литература

1. Безруких М.М., Ефимова С.П. Ребенок идет в школу: пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений, учителей начальных классов и родителей. - М.: Издат. центр «Академия» 1998. 240с.
2. Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): Программно-метод. пособие/ В.Т.Кудрявцев, Б.Б.Егоров - М.: Линка-пресс, 2000. 293 с.
3. Нищева Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет). - СПб.: Детство-Пресс, 2006. 352 с.

Голубина О.А.
Северный Арктический федеральный университет,
Архангельск, Россия

ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОК НА НАЧАЛО УЧЕБНОГО ГОДА

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, касающиеся психологического состояния студенток на начальном этапе обучения в вузе. Намечены основные принципы построения занятий физической культуры для повышения стрессоустойчивости студенток. Рассмотрены основные факторы, определяющие проблемы развития в юношеском возрасте.

Ключевые слова: стрессоустойчивость, стрессонаполняемость жизни, психологический статус, студентки первого курса, профессионально важные качества.

Golubina O.A.
Northern Arctic Federal University,
Arkhangelsk, Russia

EVALUATION OF THE PSYCHOLOGICAL STATE OF STUDENTS AT THE BEGINNING OF THE SCHOOL YEAR

Abstract. This article discusses the issues that relate to the psychological state students at the elementary level in high school. We have examined the basic construction principles of physical training's lessons to improve stress resistance of the students. The main factors that determine problems of development in youth have been considered.

Keywords: stress resistance, life is overfull of stress, psychological status, first-year students, professional qualities.

Известно, что занятие физической культурой является одним из наиболее важных средств развития такой характеристики как стрессоустойчивость, которая относится к разряду профессионально важных качеств и сегодня, не секрет, что работодатели уделяют большое внимание именно этому качеству на фоне общей стрессонаполненности жизни и профессиональной жизни в частности.

В связи с тем, что перед нами, преподавателями физической культуры в высших учебных заведениях, стоит задача не только укреплять физического здоровье студентов, но и развивать профессионально важные качества, нами выполнено исследование психологического состояния студентов университета и намечены основные принципы построения занятий физической культуры для повышения стрессоустойчивости.

Цель исследования: изучение психологического состояния студенток Северного Арктического федерального университета для оптимизации занятий физической культурой, направленных на повышение стрессоустойчивости.

В ходе работы было проведено исследование с участием 43 студенток, в возрасте $18,4 \pm 0,6$ лет, практически здоровых на момент исследования. Девушки относятся к основной группе здоровья, которые занимаются два раза в неделю на занятиях по физической культуре в университете.

Работа проходила в начале учебного года, в 2013 году. В рамках эксперимента применены следующие психодиагностические *методики*:

- Инвентаризация симптомов стресса (Т. Иванченко и соавторы, 2009);
- Симптоматический опросник «Самочувствие в экстремальных условиях» (А. Волков, Н. Водопьянова, 2009);
- Методика «Дифференциальная диагностика депрессивных состояний» (В.Зунг, 2004);
- Шкала оценки субъективной комфортности (А. Леонова, 2009);
- Методика «Измерение стрессонаполненности жизни» (Н. Водопьянова, 2009) [1].

Результаты исследования. В процессе интерпретации полученных результатов выявлено, что для студенток характерна активная деятельность и напряжение, они подвержены стрессу, о чем свидетельствует балл по шкале инвентаризации симптомов стресса ($38,62 \pm 4,4$). При этом характерна невысокая психическая напряженность. Жизнь студенток не характеризуется высокой стрессонаполненностью ($152,62 \pm 12,42$). Вместе с тем, выявлен средний уровень психологической устойчивости к экстремальным условиям и состояние удовлетворительной адаптированности, о чем свидетельствуют данные, полученные с применением опросника «Самочувствие в экстремальных условиях» ($19,90 \pm 7,7$). Но при этом, по Шкале дифференциальной диагностики не свойственны депрессивные состояния, хотя отмечается пониженное самочувствие и сниженный уровень субъективного комфорта ($45,19 \pm 12,13$).

Анализируя полученные результаты, мы пришли к выводу, что подверженность студенток стрессу, средний уровень психологической устойчивости к экстремальным условиям и состояние удовлетвори-

тельной адаптированности, пониженное самочувствие и сниженный уровень субъективного комфорта объясняются преимущественно психологическими особенностями юношеского возраста, к которым в первую очередь относятся самоопределение в жизни с выбором жизненных ценностей.

К другим проблемам юношеского возраста относятся: профессиональное самоопределение; регуляция эмоций, чувств (нередко в этом возрасте впервые появляется глубокое чувство влюбленности); освоение новых социальных ролей (роль студента, например, или даже родителя); одиночество; происходит переоценка ценностей.

К факторам, определяющим проблемы развития в юношеском возрасте относятся:

- Социум, в жизнь которого включены юноши и девушки;
- Особенности разрешения или не разрешения проблем на предыдущих этапах развития;
- Объективные возможности для удовлетворения потребностей, связанных с возрастным развитием (наличие профессиональных учебных заведений, спортивных, учреждений культуры, их доступность);
- Физическое развитие и здоровье.

В связи с вышесказанным, нами были намечены основные принципы построения занятий физической культурой у студенток с целью оптимизации психоэмоционального статуса в целом и повышения их стрессоустойчивости в частности:

- Давать нагрузку, направленную на развитие качеств, обуславливающих жизненную и в частности профессиональную успешность в будущем;
- Давать нагрузку, тренирующую сердечно-сосудистую и дыхательную системы, что способствует повышению стрессоустойчивости;
- Использование командных игр, поскольку они способствуют удовлетворению потребности в общении, сплочению коллектива, что важно для студентов.

Таким образом, в результате проведенного исследования сделаны следующие выводы:

1. В целом, жизнь студенток вуза на фоне активной деятельности не характеризуется высокой стрессонаполненностью;
2. Выявлен средний уровень психологической устойчивости к стрессу;

3. Студенткам не свойственны депрессивные состояния, хотя отмечается удовлетворительное самочувствие и сниженный уровень субъективного комфорта;

4. Средний уровень стрессоустойчивости, снижение общего самочувствия и сниженный уровень субъективного комфорта сопряжены с психологическими особенностями юношеского возраста. Такими как самоопределение в жизни с выбором жизненных ценностей, профессиональное самоопределение; освоение новых социальных ролей; одиночество; переоценка ценностей.

Литература

1. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса /Практикум по психологии. СПб: Питер, 2009. – 336 с.

Гончарук Я.А.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет
Белгород, Россия

ПОЗИТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. Позитивное отношение к здоровью в поведении может выражаться как позитивно, так и негативно, это ведет либо к динамичному физическому развитию организма, либо к большому числу факторов риска для здоровья.

Ключевые слова: санитарно-гигиеническая культура, позитивное поведение, здоровье, фактор риска.

Goncharuk I.A.

Belgorod national research University
Belgorod, Russia

POSITIVE BEHAVIOR IN RELATION TO HUMAN HEALTH

Abstract. The positive attitude to health in behavior can be expressed both as in positive, and as in negative way, it conducts either to dynamic physical development of an organism, or to a large number of risk factors for health.

Keywords: sanitary and hygienic culture, a positive attitude, health, risk factor.

Разделяемые индивидом социальные ценности, касающиеся санитарно-гигиенической культуры, которая определяет жизненные цели в отношении здоровья и основные средства достижения этих целей в силу этого приобретают функцию важнейших регуляторов поведения индивида в отношении санитарно-гигиенической

культуры в узком смысле, а в широком смысле - здоровья. Ценностные ориентации в отношении здоровья, также как и другие ценностные ориентации, могут быть положительными и отрицательными. Изучение путей формирования ценностных ориентаций санитарно-гигиенической культуры у различных групп людей во взаимосвязи с такими (факторами, как пол, возраст, профессия, состояние здоровья и др. позволит находить новые методы и формы воздействия, побуждающие человека рассматривать здоровье как ценность. Поведение [1, с. 244] в отношении санитарно-гигиенической культуры может быть осмыслено как окончательные действия, которые результируются в желаемых (нежелаемых) «выходках» для здоровья и которым предшествует предварительная последовательность действий. В зависимости от характера «выходов» для здоровья различают позитивное и негативное в отношении здоровья поведение. Позитивное в отношении здоровья поведение на индивидуальном уровне может быть определено как действия, способствующие сохранению, укреплению, восстановлению здоровья. Такое поведение индивида характеризуется:

- действиями, направленными на сохранение, укрепление, восстановление своего здоровья (соблюдение режима питания, воздержание от курения, чрезмерного употребления алкоголя и т.д.);
- действиями, направленными на изменение поведения окружающих, которое не способствует укреплению их здоровья;
- действиями по уходу за больными, пострадавшими, оказанию первой медицинской помощи;
- участием в поддержании здоровья — мероприятиях по охране окружающей природной среды, улучшению условий труда и быта;
- использованием находящихся в распоряжении служб, объектов здравоохранения.

Выбор и усвоение индивидом тех или иных форм поведения связаны с уровнем гигиенических знаний, нормативно-ценностной системой в отношении здоровья. Позитивное в отношении здоровья поведение социальной общности может быть определено как общественная деятельность, направленная на максимальное обеспечение экономических, социальных, экологических, культурных условий для развития биомедицинских и поведенческих ресурсов

здоровья. Позитивное в отношении здоровья общественное поведение включает такие виды деятельности, как например:

- разработка эффективных программ профилактики заболеваний, формирование здорового образа жизни, создание служб укрепления и охраны здоровья;
- обеспечение поддержки этих служб со стороны политических законодательных органов, учреждений и воспитания;
- предоставление финансовых средств;
- создание сети социальной поддержки;
- предоставление адекватной информации о здоровье (например, путем использования средств массовой коммуникации);
- реализация общественных требований по защите окружающей среды и др.

Позитивное в отношении здоровья общественное поведение предусматривает участие различных социальных групп в поддержании здоровья, а также создание возможностей для такого участия. Важную роль в формировании позитивного в отношении здоровья поведения, как на индивидуальном, так и на общественном уровнях играет санитарно-гигиеническая культура. Кроме *вышеперечисленных факторов существуют* также факторы риска ухудшения здоровья. К этим факторам относятся - факторы поведенческого, *логического, генетического, социального характера, факторы, связанные с* загрязнением окружающей среды, природно-климатическими условиями, которые в наибольшей степени увеличивают вероятность ухудшения состояния здоровья, возникновения и развития заболеваний. Выделяются следующие основные разновидности факторов риска:

- поведенческие (бихевиористские) факторы риска (например, курение, потребление наркотиков, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание, недостаточная физическая активность и т.д.);
- генетические факторы риска (предрасположенность к наследственным болезням);
- биологические факторы риска (например, повышенный уровень холестерина, повышенное кровяное давление, перенесенные травмы и заболевания и т.д.);
- социальные факторы риска (например, социальная изоляция, низкий уровень образования, низкий уровень дохода, неадекватные жилищные условия, профессиональные вредности и т.д.);

- психологические факторы риска (длительные отрицательные эмоциональные стрессы, психологические перегрузки, отсутствие гармонических отношений N; окружающими и т.д.);

Для наиболее распространенных неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, болезней обмена веществ и т.д.) установлены единые или похожие факторы риска, что позволяет разработать общую стратегию их профилактики, санитарно-гигиеническая культура воздействует в первую очередь на поведенческие факторы риска, оказывая влияние на связанные с ними биологические, психологические факторы риска.

Литература

1. Социологический энциклопедический словарь. На русском, английском, немецком, французском и чешском языках. Редактор координатор - академик РАН Г.В. Осипов. - М.: Издательская группа ИНФРА; М.: НОРМА, 1998. - С.244.

2. Гончарук С.В. Социальный аспект формирования санитарно-гигиенической культуры студенческой молодежи // диссертация. Белгород 2000

Гусева П.Ю., Герасимов И.В.

Уральский юридический институт МВД России,
Екатеринбург, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. Физическое здоровье – это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Каждый человек должен заботиться о своём здоровье, правильно питаться, вести здоровый образ жизни - это залог долголетия. Самое главное в жизни человека – это его здоровье, оно приспособливает человека к труду, способствует саморазвитию.

Guseva P.U, Gerasimov I.V.

Ministry of Internal Affairs Ural law institute of Russia,
Ekaterinburg, Russia

PHYSICAL CULTURE AND HEALTH OF THE PERSON

Abstract. Physical health is the natural state of an organism caused by normal functioning of all its bodies and systems. Each person has to care of the health, properly eat, lead a healthy lifestyle is a guarantee of longevity. The most important in human life is its health, it adapts the person for work, promotes self-development.

Как мы знаем, современная проблема большинства молодежи – распитие спиртных напитков, курение, применение одурманивающих

смесей. Всё это напрямую влияет на здоровье человека, а так же и на окружающих его людей. Молодые люди не задумываются о последствиях, которые грозят им в будущем. Уже к 30 – 40 годам у них могут возникнуть серьезные проблемы. Современное общество всеми силами стремится минимизировать эту проблему, подталкивая молодёжь к активному, здоровому образу жизни. Ведь здоровый образ жизни – это жизненное благополучие, стремление развиваться, становится ещё лучше, подавать пример окружающим.

Система здорового образа жизни включает в себя составляющие, такие как, правильное питание, личная гигиена, закаливание, рациональное распределение рабочего времени, оптимальный отдых, физическая активность. В совокупности все это даёт человеку жизненно положительный настрой, стремление развиваться. Каждый компонент по-своему очень важен, поскольку не соблюдение какого-либо составляющего практически сводят на «нет» старания всего остального.

Правильное питание – одно из составляющих здорового образа жизни. Следует помнить, что порции должны быть умеренные. Лучше есть по немного, но часто (не менее 5 раз в день). Самое главное – это завтрак. Как известно, большинство школьников и студентов предпочитают по утрам не завтракать ссылаясь на то, что можно побольше поспать. Это не совсем правильно, организм со временем привыкнет к этому и уже не будет воспринимать полученную пищу, что ведёт к расстройству желудка.

И как можно меньше потреблять чипсов, фаст-фудов, газированных напитков, жаренного – такую еду желудку очень сложно переваривать и это также ведёт к расстройству желудка. Важно, чтобы человек привык принимать пищу в одно и тоже время, поскольку вырабатывается рефлекс и наступает чувство голода. А также ужинать не позднее, чем за 2 часа до сна.

После того, как человек закончит приём пищи, отдохнёт некоторое время, дав перевариться еде, он может приступить к физическим упражнениям. Главное в выполнении физических упражнений – это систематичность, так как от разовых занятий пользы не будет. Физические упражнения не только укрепляют здоровье, но и увеличивают работоспособность человека, а также нормализуют нервную систему. Каждый человек может составить упражнения, которые подойдут именно для него.

Для людей, которые предпочитают бодрое начало дня, могут зарядиться с утренней гимнастикой. 10-15 минут день обеспечивают человеку заряд на весь рабочий день. Но всё таки, не стоит путать понятия ежедневных физических упражнений и утреннюю зарядку. Поскольку физические упражнения предполагают более длительные занятия с приложением усилия. Зарядка же направлена на пробуждение организма после сна.

Рациональное распределение рабочего времени и времени отдыха также является неотъемлемой частью здорового образа жизни. Утомление на работе приводит к ослаблению организма, поэтому очень важно распределение рабочего времени, как мы знаем, рабочий день взрослого человека не должен превышать 8 часов. Если же на работе был трудный, напряженный день, необходимо расслабиться, дать организму восстановить силы. А для этого ему необходим крепкий и здоровый сон. Средний сон взрослого человека должен составлять 8 часов. А лучше время для засыпания с 22:00 до 00:00. После этого времени наступает уже глубокий сон. Если же не высыпания человека станут систематическими, то это непосредственно отразится на здоровье человека и на его внешнем виде. Появятся мешки под глазами, опухшее лицо, слабость, агрессия и тогда весь день пройдёт не так, как хотелось бы.

Проблема современности в том, что молодежь может пристраститься к употреблению вредных для здоровью привычек и совсем не уделять внимания физическим упражнениям и своему здоровью. В современном обществе существуют общественные организации, направленные на привлечение молодого поколения к активному образу жизни, профилактика вредных привычек.

В этом году в Сочи прошли олимпийские игры, вся страна наблюдала и радовалась успехам российских спортсменов. Особенно большинство маленьких мальчиков и девочек, вдохновленные успехом пятнадцатилетней Юлии Липшиковой, захотели стать похожими на олимпийцев.

Помочь им в этих начинаниях от части поможет новая программа Владимира Владимировича Путина. Президент РФ подписал указ о возрождении системы «Готов к труду и обороне» (ГТО). В её рамках предусматривается сдача нормативов в одиннадцати возрастных группах начиная с шести лет. Депутат Государственной Думы РФ Олег Валенчук рассказал, что он думает об этой инициативе: «...Возвращение легендарного знака спортивного отличия востребовано временем. Нормативы ГТО- это

хорошо продуманная, проверенная годами система подготовки ребят к жизни, прочный фундамент оздоровления нации...»

В России идёт стремительное увеличение спортивных секций, комплексов. Это значит, что всё меньше молодых людей будет встречаться во дворах с распитием спиртных напитков, и всё больше времени люди будут проводить в спортивных залах, на беговых дорожках и ставить спортивные рекорды.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, физические упражнения, проблема современности среди молодёжи, правильное питание.

Литература

1. Столбова В.В. История физической культуры. – М.: Просвещение, 2011. – 278 с.
2. Прохазка К. С. Спорт и мир. – М: Физкультура и спорт, 2012, - 86 с.
3. Указ Президента РФ от 24 марта 2014 года № 172 «О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне»».

Гусева И.А., Репина Н.В.

Белгородской государственной национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК ВАЖНЕЙШАЯ ГРАНЬ ОБЩЕЙ КУЛЬТУРЫ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. У каждого человека здоровье – это большая ценность. Занятие спортом и физической культурой подготавливают общество к жизни, закаляют тело и укрепляют здоровье, способствуют его физическому развитию, воспитывают необходимые черты личности, моральные и физические качества. Физическая культура – это явление, которое выполняет значимые действия общества в области этики, морали и воспитания. В настоящее время высока заинтересованность в том, что бы молодёжь росла физически развитой и здоровой. Поэтому данная тема актуальна и по сей день.

Ключевые слова: здоровье, физическая культура, профилактика заболеваний, физические упражнения.

Guseva I.A., Repina N.V.

Belgorod State National Research University ,
Belgorod, Russia

PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH

Abstract: Each person 's health - it's great value . Taking part in sports and physical education prepare society for life, quenched the body and improve health , promote physical development , raise the necessary personality traits, moral and physical qualities . Physical culture - is a phenomenon that carries significant actions society in the field of

ethics , morality and education. Currently, high interest that young people have grown physical development and health . Therefore, this topic is relevant to the present day .

Keywords: health , physical education , disease prevention , exercise.

1. История развития физической культуры.

Термин «физическая культура» появился в Англии. В России начал употребляться с XX века. Термин получил признание и навсегда вошел в практический и научный лексикон.

В Москве, в 1919 году был открыт институт физической культуры, журнал «Физическая культура» выходит с 1922 года. Физическая культура – это сфера социальной деятельности, которая направлена на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности.

2. Сущность здорового образа жизни.

Здоровье – это состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции. Здоровый образ жизни состоит из следующих основных элементов: 1) плодотворный труд, рациональный режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек, личную гигиену, закаливание; 2) плодотворная трудовая деятельность – является важным элементом здорового образа жизни. На здоровье человека оказывают влияние социальные и биологические факторы, главный из них это труд; 3) умеренный режим отдыха и труда - важный элемент здорового образа жизни, при строгом и правильном соблюдении режима вырабатывается необходимый и четкий ритм работы организма, благодаря чему создаются благоприятные условия для отдыха и работы, и тем самым укрепляет здоровье; 4) отказ от вредных привычек. Вредные привычки являются причиной многих заболеваний, резко сокращают продолжительность жизни, плохо отражаются на здоровье подрастающего поколения и на здоровье будущих детей.

Здоровье во многом зависит от соблюдения здорового образа жизни.

3. Роль физкультуры в жизни человека.

В настоящее время остро встал вопрос о профилактике различных заболеваний при помощи физических упражнений. Самое важное в физической культуре - это физические упражнения, которые специально подобраны для комплекса мышечных движений, их применяют физи-

ческого развития, общего укрепления организма, в занятиях спортом, с целью приобрести необходимые навыки в жизни.

Физические упражнения используют для того, чтобы восстановить здоровье ослабленных и больных людей. Лечебная физическая культура используется широко при комплексном лечении в санаториях, больницах, поликлиниках.

К средствам физической культуры в целях повышения эффективности физических упражнений, закаливания организма относят использование естественных факторов природы – воды, воздуха и солнца. Физическая культура применяется в форме различных видов спорта, гимнастики, подвижных и спортивных игр, туризма.

4. Физическая культура и здоровье человека.

Регулярные занятия спортом физической культурой во всех возрастах повышают естественную сопротивляемость организма неблагоприятным условиям. Учеными доказано, что те, кто занимаются спортом и физическими упражнениями с соблюдением правил личной гигиены, лучше работают, реже болеют, дольше живут.

Эффективным средством укрепления здоровья является ходьба. Во время прогулок работают все мышцы, хорошо вентилируются легкие, ритмично сокращается сердце.

В последние годы интерес к бегу очень возрос. Он оказался эффективным средством в борьбе с различными болезнями. Бег в организме вызывает значительные изменения.

Ходьба на лыжах - наиболее доступный вид спорта, который полезен людям разных возрастов и профессий. Во время лыжных прогулок в работу вовлекаются все группы мышц, восстанавливается сердечная деятельность, дыхание и функция других систем и органов.

Гимнастика – профессионально – прикладное и оздоровительное значение гимнастики заключается в том, что ее упражнения воспитывают такие физические качества – мышечная сила, гибкость, ловкость.

Легкая атлетика - упражнения легкой атлетики, в основе которых лежат естественные движения человека. Эти движения повышают функциональные возможности всех систем и органов. Различные упражнения легкой атлетики воспитывают у человека такие важные физические качества, как ловкость и сила, умение преодолевать трудности, быстроту и выносливость, силу воли.

Лыжный спорт. Физические качества, воспитанные человеком в ходе занятий лыжным спортом, способствуют успешному выполнению таких дел, в которых человеку требуются закаленность к холоду и выносливость, быстрота передвижения на местности в условиях бездорожья, решительность действий.

Спортивные игры. В ходе занятий спортивными играми воспитываются оптимальные двигательные реакции на различные раздражители – звуковые, тактильные, световые.

Волейбол развивает быстроту, резкость, прыгучесть, смекалку, и прочие важные и полезные качества.

5. Заключение. Исходя из этого, физическая культура, является важной составляющей общей культуры общества, служит эффективным и мощным средством физического воспитания всесторонне развитой личности. Благодаря физическим упражнениям физическая культура готовит людей к труду и жизни, с использованием естественных сил природы. На занятиях физической культурой совершенствуются не только физические навыки и умения, но и воспитывают нравственные и волевые качества.

Физическая культура, является одной из граней общей культуры человечества, его здорового образа жизни, во многом определяет поведение человека в учебе, в быту, в общении, на производстве, способствует решению воспитательных, оздоровительных и социально – экономических задач.

Литература

1. Физическая культура. Учебное пособие / под ред. Е.С. Григоровича, В.А. Переверзева.. 2-е изд., Гриф МО Республики Беларусь.
2. Физическое воспитание студентов и учащихся/ под ред. Петрова Н.Я. Минск: «Полымя», 1988.

Даниленко Г.Н., Клыгина И.А., Межибецкая И.В.

Институт охраны здоровья детей и подростков
Национальной академии медицинских наук Украины,
Харьков, Украина

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ НА ЭТАПЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ

Аннотация. Формирование здоровьесберегающего поведения необходимо рассматривать как непрерывный процесс, основы которого заложены семьей и мо-

гут корректироваться в процессе обучения, в частности в профессиональных учебных заведениях. Определен характер влияния профессионального учебного заведения как системы, образующей определенный уровень здоровьесформирующего поведения в подростковом возрасте.

Ключевые слова: учащаяся молодежь, здоровьесбережение, профессиональное самоопределение.

Danylenko G.N., Klygina I.A., Mezhybetska I.V.

Institute for children and adolescents health care of the NAMS of Ukraine
Kharkov, Ukraine

HEALTH - SAVING BEHAVIOR AS A WAY OF DISEASES PREVENTION OF STUDENTS AT THE STAGE OF PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION

Abstract. The forming of health - saving behavior should be viewed as a continuous process, which was founded by the family and can be corrected in the learning process, particularly in vocational schools. The character of the impact of vocational schools as a system which forms a certain level of health-forming behavior at puberty has been determined in our study.

Keywords: students, health-saving, professional self-determination.

Проблема осознанного отношения подростков к сохранению и укреплению собственного здоровья актуальна в связи с возможностью самореализации в различных сферах жизнедеятельности как личного, так и общественно – полезного характера. Укрепившиеся десятилетиями неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья детского населения в совокупности с недостаточно эффективной профориентационной работой в школе стали причиной ограничений для подростков при выборе будущей профессиональной деятельности.

Подростковый возраст характеризуется исследовательской формой поведения, но иногда такое поведение имеет рискованный характер [1; 131]. Наиболее остро стоит проблема приобщения подростков к вредным привычкам в возрасте 14-16 лет [2; 181]. Факторами риска формирования вредных привычек среди подростков старшего школьного возраста, на которые можно воздействовать в стенах учебного заведения, являются неудовлетворенность потребности в организации учебной деятельности, развитие переутомления и признаки астенизации организма подростка, низкий уровень физической подготовленности [3; 5-7]. Безусловными усиливающими факторами риска выступают вербально-брутальное поведение, частые конфликты с окружающими,

наличие внутреннего напряжения и эмоциональной нестабильности, неудовлетворенной потребности в самореализации [4; 7, 37, 60, 67].

Целью проведенного исследования стало определение характера влияния профессионального учебного заведения, как системы, создающей определенный уровень здоровьесберегающего поведения, индикатором которого рассматривалось распространенность среди подростков вредных привычек (табакокурение, употребление алкогольных напитков, наркотиков).

Исследование проводилось в условиях натурального гигиенического эксперимента в профессионально-технических учебных заведениях г.Харькова с применением анонимного анкетирования учащихся. В опросе приняли участие 579 подростков на этапах профессионального самоопределения.

Понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учебного учреждения по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. По результатам исследования, санитарно-гигиенические условия обучения соответствовали требованиям, но в организации учебно-производственного процесса наблюдались недостатки. Так, анализ расписания занятий свидетельствовал о том, что недельная учебная нагрузка была превышена на 2-3 часа. В расписании занятий не всегда учитывалась динамика умственной работоспособности учащихся, степень сложности материала, чередования предметов теоретического и профессионально-практического цикла было не всегда рациональным. Только при правильной организации учебной деятельности (строгое соблюдение режима занятий; планирование занятий с учетом работоспособности учащихся, обязательное выполнение гигиенических требований, благоприятный эмоциональный настрой и т.д.) возможно решение одного из главных заданий здоровьесберегающей педагогики - сохранение высокой работоспособности, исключая переутомление у подростков.

Существующая организация физического воспитания не обеспечивала потребности подростков в двигательной активности. Факультативные занятия по физической культуре не организовывались. Работа спортивных секций была ограниченной. По результатам исследования, у большинства подростков наблюдались нарушения не только в организации физической активности, но и в организации режима дня, питания, отдыха.

Изменения микросоциальных условий в подростковом возрасте, например, поступление в новый учебный коллектив, приводит к различным нарушениям психического здоровья в процессе адаптации к новым условиям обучения. Его проявления зависят от индивидуальных черт характера, уровня интеллектуального развития, условий обучения. Важным условием гармоничного социального развития является благоприятная окружающая среда. Некомфортное состояние при пребывании в учебном заведении возникает, главным образом, среди учащихся, для которых программные требования являются сложными, а также при авторитарной позиции преподавателя. Шли с удовольствием в ПТУЗ только 35,6 % учащихся. Считали своей обязанностью – 49,7 %, необходимость идти на занятия угнетала 4 % и крайне некомфортно чувствовали себя 3,4 % подростков.

Влияющим фактором усиления проблемы распространенности вредных привычек (курения, употребления алкоголя и наркотических веществ) среди подростков и молодежи является отсутствие у большинства семей приоритета здоровьесберегающих моделей поведения, что существенно влияет на образ жизни самих подростков. На формирование вредных привычек влияет наличие этих негативных явлений в семье. В семьях девушек мать и бабушка курили и употребляли алкоголь чаще, чем у юношей, потому можно предположить, что эти девушки могут быть включены в группу риска формирования у них табачной и алкогольной зависимости.

По результатам анкетирования отрицали опыт курения 13,2 % учащихся, употребления алкоголя – 10,2 %, наркотических веществ – 78,8 %, интимных отношений – 20,2 %. Около 17 % учащихся осознавали, что у них сформировалась табачная зависимость. Степень употребления алкогольных напитков, в том числе и крепких (водка, коньяк), достаточно высокая – в состоянии алкогольного опьянения видели своих друзей – 83,2 % подростков. В компаниях, где употребляли алкоголь, регулярно пребывали 25 % учащихся. Возраст сексуального дебюта для 16 % подростков, по данным исследования, составил – 14 лет (юноши – 11,1 %, девушки – 18,2 %).

При этом почти 60 % подростков уверены в том, что их поведение в отношении формирования вредных привычек абсолютно безопасно; 22,3 % учащихся признали, что есть риск влияния их социальной группы; 15 % считали свое поведение опасным. Вместе с тем, роль здоровья

в своем представлении подростки оценивали достаточно высоко, но совершенно не учитывали последствий своего образа жизни.

Таким образом, важным фактором социально-психологической адаптации подростков в обществе выражается в их самоутверждении среди сверстников, что не всегда содействует утверждению ценностей здорового образа жизни. Отсутствие целенаправленного воспитания культуры здоровья среди учащихся, слабо сформированного институтом семьи, актуализирует роль образовательных учреждений в сохранении и укреплении их здоровья для успешной профессиональной самореализации.

Литература

1. Яжейкина Т.А. Инновационные подходы в содержании и формах деятельности социального педагога по сохранению и укреплению здоровья учащихся // Организация инновационного образования в XXI веке: сб. научных статей / под ред. С.Г. Григорьева, З.М. Беляева. – Чебоксары : Чуваш. гос. пед. ун-т, 2010. – 146 с.

2. Даниленко Г.Н. Медико-социальные проблемы сохранения здоровья учащихся системы профессионального образования / Г.Н. Даниленко, И.В. Межибецкая, Л.И. Пономарева, И.А. Клыгина // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. тр.- Минск, 2012.-Вып.20.- С.177-183.

3. Гончаренко М.С. Сучасні методи валеологічної профілактики та оздоровлення: навч.-метод. посібник /М.С.Гончаренко, Г.В.Ткаченко, Н.В.Самойлова.-Х.: ХНУ ім.. В.Н.Каразіна, 2006.-72с.

4. Баранов А.А. Медицинские и социальные аспекты адаптации современных подростков к условиям воспитания, обучения и трудовой деятельности: руководство для врачей / Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 – 352с.

Даниско О.В.

Полтавский национальный педагогический университет имени В. Г. Короленка,
Полтава, Украина

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИНТЕГРИРОВАННОГО ПОХОДА К ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

Аннотация: в статье обосновано теоретические аспекты интегрированного (психологический, гигиенический, физкультурно-оздоровительный) подхода к проблеме формирования здорового образа жизни учащейся молодежи в контексте современной методики воспитания здорового подрастающего поколения как интеграцию духовного, психического, физического и социального благополучия личности.

Ключевые слова: интегрированный подход, здоровье человека, здоровый образ жизни личности, формирование здорового образа жизни учащейся молодежи

Danisko O. V.

Poltava National Pedagogical University named after V.G. Korolenko,
Poltava, Ukraine

THE THEORETICAL SUBSTANTIATION OF THE INTEGRATED APPROACH TO THE PROBLEM OF STUDENTS' HEALTHY WAY OF LIFE FORMATION

Annotation: in the article the theoretical aspects of integrated (psychological, hygiene, health) approach to the problem of students' healthy way of life formation in the context of modern methods of healthy young generation upbringing as the integration of spiritual, mental, physical and social well-being of the individual.

Keywords: integrated approach, human health, healthy lifestyle, personality, students' healthy way of life formation

Здоровье человека определяется одной из важнейших категорий, характеризующих социальное, моральное и экономическое благополучие общества. В то же время социально-экономический и экологический кризисы обусловили значительное ухудшение здоровья населения, особенно детей и молодежи. В течение последних десятилетий проблема здоровья человека приобрела особую актуальность: наблюдается снижение рождаемости и рост смертности, уменьшение продолжительности жизни; увеличение количества хронических заболеваний, вызванных неправильным образом жизни человека. Ухудшение показателей физического развития подрастающего поколения в Украине на новейшем этапе развития определяется государством как глобальная проблема, требующая неотложного решения. В связи с этим перед обществом, семьей и школой актуализуется задача создания научной теории формирования здорового образа жизни подрастающего поколения как предпосылки социальной активности личности, полноты выражения ее духовных и физических сил.

Утверждение новой субъект-субъектной, гуманистической парадигмы образования определило идеалом воспитания интеллектуально, физически и морально развитую, творческую, активную, сознательную и компетентную личность «как высшую ценность общества» [4].

Анализ научных разработок современного периода позволяет выделить основные направления развития проблемы формирования здорового образа жизни: 1) психолого-педагогический; 2) философско-

социологический; 3) медико-биологический. Исследования ученых психолого-педагогического направления (Т. Андриющенко, Н. Гончаренко, А. Дубогай и др.) освещают вопросы воспитания здорового населения на основе деятельностного подхода, с учетом мотивационно-ценностного отношения человека к сохранению здоровья. В рамках второго направления (Г. Апанасенко, С. Горбунова, И. Смирнов и др.) здоровый образ жизни рассматривается как составляющая образа жизни личности и интегральный показатель ее культуры. Представители медико-биологического направления (Н. Амосов, В. Артамонов, Г. Царегородцев и др.) определяют вопросы укрепления здоровья индивида сквозь призму совершенствования физиологических и адаптационных возможностей человеческого организма для успешной социальной реализации сущностных сил личности.

Изучение нормативных документов и работ ученых свидетельствует, что на рубеже XXI в. выдвинулось интегративное направление исследуемой проблемы. Обозначенный подход сочетает естественнонаучные и гуманитарные разработки по вопросам формирования когнитивного (объем знаний и наличие интереса в их получении), ценностно-смыслового (цели, мотивы, ценностные ориентации), эмоционально-волевого (оценка достигнутого, настойчивость) и практически-деятельностного (умения и навыки организации жизнедеятельности во всех ее проявлениях) отношения человека к индивидуальному и общественному здоровью. Таким образом, благодаря творческим поискам ученых создаются условия для внедрения здоровьесформирующих и здоровьесберегающих образовательных технологий в школьную практику на основе комплексного подхода к укреплению здоровья учащихся.

В современной Украине формирование здорового образа жизни подрастающего поколения охватывает дошкольные, общеобразовательные, профессионально-технические и высшие учебные заведения; внешкольные учреждения; культурно-образовательные и спортивные общества; семью. Учеными ведется разработка методолого-теоретических основ воспитания здоровой личности. В своих работах отечественные исследователи [1; 2; 5 и др.] анализируют состояние здоровья детей и молодежи, определяют главные факторы возникновения заболеваний, предлагают разработки содержания валеологического образования и гигиенического воспитания, а также пути их реализации в учебно-воспитательном процессе с детьми разных возрастных групп и соци-

альных категорий. Поиски решения обозначенных вопросов характеризуются многоаспектностью: исследуются проблемы взаимосвязи воспитательных воздействий школы и семьи, организации учебно-воспитательного процесса; рационального питания, увеличение двигательной активности и привлечения к занятиям физической культурой и спортом; внедрение народных традиций и культурно-оздоровительных мероприятий; профилактики вредных привычек и зависимостей; формирование социальной компетентности; подготовки педагогических кадров к обеспечению здорового образа жизни детей и юношества.

Системный анализ научных подходов современных ученых и педагогов-практиков, разрабатывающих вопросы формирования здорового образа жизни подрастающего поколения, позволяет нам прийти к выводу о важности фундаментализации концептуально-методологических основ педагогической валеологии на основе аксиологического и культурологического подходов. Речь идет, во-первых, о признании здоровья человека как высшей ценности, стратегического ресурса социально-экономического развития государства. Во-вторых, в контексте глобальных проблем человечества, что живет в эпоху высоких информационных технологий, здоровый образ жизни все чаще рассматривается как показатель общей культуры личности, обусловленный материальной и духовной средой жизнедеятельности общества. Следовательно, обобщая труды по вопросам культуры здоровья личности как педагогической категории, мы определим это понятие сквозь призму трех структурных компонентов: «культуры питания, культуры движения и культуры эмоций» [3; 292]. По нашему мнению, в указанной триаде обозначены главные направления формирования здорового образа жизни подрастающего поколения – психологического, гигиенического и физкультурно-оздоровительного. Это позволяет определить современное понимание формирования здорового образа жизни в педагогическом контексте и рассматривать его как интегрированный, систематический, последовательный педагогический процесс, содержательный аспект которого направлен на увеличение физических сил и психических возможностей личности, исключения форм поведения, которые негативно влияют на здоровье.

Литература

1. Денисовец Т.М. Формування здорового способу життя соціально занедбаних дітей : автореф. дис. на здобуття наук ступ. канд. пед. наук : спец.

13.00.07 «Теорія і методика виховання» – Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля. – Луганськ, 2011. – 20 с.

2. Жабокрицька О. В. Педагогічні умови виховання основ здорового способу життя підлітків у позакласній діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Жабокрицька Оксана Валентинівна. – К., 2004. – 198 с.

3. Погребняк В. А. Концептуально-педагогічні основи педагогічної валеології та актуальні проблеми формування здорового способу життя / В. А. Погребняк / Фізичне виховання в історико-педагогічному розвитку. Формування здорового способу життя / В. А. Погребняк // Педагогіка. Інтегрований курс теорії та історії : Навально-методичний посібник : у 2 ч. ; [за ред. А. М. Бойко]. – К. : ВПОЛ ; Полтава : АСМІ, 2004. – Ч. 2. – С. 288–293.

4. Про освіту : Закон України за станом на 23 грудня 2010 р. [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2011. – № 29. – Ст. 272 : [офіц. веб-сайт]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1060-12>. – Назва з екрану.

5. Свириденко О. О. Педагогічні умови виховання здорового способу життя підлітків у дитячо-юнацьких спортивних школах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / Олена Олегівна Свириденко ; Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля. – Луганськ, 2010. – 20 с.

Дементьев И.А.

Гимназия №18

Нижний Тагил, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. Физическая культура - органическая часть общечеловеческой культуры, ее особая самостоятельная область. Здоровье - бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Физическая культура рассматривается как особая деятельность, результаты которой полезны для общества и человека. Она является крайне важным средством повышения работоспособности студентов в учебном процессе и их общественной активности.

Dementiev I.A.

School №18

Nizhniy Tagil, Russia

PHYSICAL EDUCATION AND HUMAN HEALTH

Abstract. Physical education is an organic part of human culture, its special and independent field. Health is the most important treasure not only for an individual, but for the whole society as well. Physical education can be considered a special activity that provides useful results for an individual and the society. It is a very important way of raising students' efficiency in study and in their social activity.

В данный момент одной из наиболее приоритетных задач образовательных учреждений является сохранение и укрепление физического, а также психического здоровья учащихся. Основным направлением является воспитание бережного и ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью других граждан, формирование здорового образа жизни и гигиенических навыков.

Необходимо помнить, что занятия по физической культуре оказывают кроме оздоровительного эффекта также и восстановительный в области умственной активности и работоспособности. Вовлеченность в занятия всех учащихся гарантирует выполнение такой важной социальной задачи, как развитие массового физкультурного движения среди населения страны.

Очевидно, что для достижения максимальных результатов в рамках учебного процесса, физическое воспитание как учебный предмет должно преподаваться в различных аспектах: общепедагогическом, общенаучном, естественнонаучном и философском.

При этом дидактические принципы воспитания не отличаются от других предметов: систематичность, наглядность, доступность, индивидуальность, прогрессивность.

Именно эти принципы направлены на создание условий для достижения описанных выше целей – повышение физической готовности, мотивация на физическое самовоспитание, оздоровление, а также реабилитация и формирование здорового образа жизни.

В полноценном овладении знаниями по физической культуре, решении поставленных задач должны помочь современные методы преподавания, использование инновационных технологий, использование упражнений, показавших наилучший прогресс для учащихся. Последний пункт в современной жизни наиболее важен, потому что упражнения, разработанные 30 и более лет назад, не могут полностью решить проблемы современной молодежи. Так наблюдения [1, с. 32] показывают, что большинство учащихся проводят основную часть своего времени в крайне неблагоприятных для здоровья условиях. В частности:

- малоподвижный образ жизни;
- наличие вредных привычек с раннего возраста (исследования показывают, что вредные привычки появляются во все более раннем возрасте) [2, с. 92];

- высокая психическая нагрузка и постоянные стрессы;
- малая социально необходимая активность.

Учитывая, что занятия физической культурой начинаются еще с начальной школы и продолжаются до старших курсов институтов, необходимо понимать, что именно за этот период должны быть сформированы знания и умения, навыки кондиционных и координационных способностей; освоены знания, навыки и умения для безопасных самостоятельных, а также организованных занятий физической культурой; получены и усвоены навыки и умения сотрудничества со сверстниками в физкультурной и спортивной деятельности; сформированы знания и умения, получены навыки для обеспечения безопасности жизнедеятельности, в том числе, в экологически неблагоприятных условиях.

Описанные выше задачи, цели, рекомендации должны быть применимы ко всем группам учащихся. Особенное внимание необходимо обратить на учеников, отнесенных к лечебной группе здоровья. Они не должны восприниматься как неполноценные или отстающие. Необходимо помнить, что они точно такие же ученики, но со специализированными упражнениями. Поэтому для них освоение физической культуры должно идти в соответствии с принципами, требованиями и закономерностями педагогического процесса.

Кроме указанных выше отличий в упражнениях для группы лечебной физкультуры, педагог должен понимать отличия в упражнениях, как для разных возрастных групп, так и для учеников разного пола.

Предполагается, что по окончании школы ученик будет обладать базовыми физическими навыками, а также иметь навыки не только в игровых видах спорта (баскетбол, гандбол, волейбол, футбол), но и в не игровых (легкая атлетика, акробатика, лыжная и кроссовая подготовка, гимнастика). Поэтому при образовании в средне-специальном или высшем учебном заведении ученик может выбрать желаемое направление своего физкультурного образования, например:

- Углубленное изучение выбранного вида спорта;
- Образование с выраженной профессионально-прикладной деятельностью;
- Общее физкультурное образование;
- Оздоровительно-реабилитационное.

В заключении необходимо еще раз отметить, что физкультурное образование предполагает не только развитие физических способностей ученика,

но и также определенный уровень теоретической подготовки. Это говорит о том, что ученик должен обладать знаниями о строении человеческого тела, о его функционировании, о психофизических особенностях организма человека, о жизненно важных органах человеческого тела. Кроме этих знаний, предполагаются знания о технике выполнения упражнений физической культуры, о методах физической культуры, о значимости физической культуры для современного человека, знания о социальной значимости физической культуры, знания о здоровом образе жизни, истории видов спорта.

Литература

1. Ильинич В.И. Физическая культура студента и жизнь: Учебник. – М. Гардарики -2004 г. – 378с.

2. Лукьянов С.И. Роль физической культуры в жизни студентов // Фундаментальные исследования. М. РАЕ – 2006. – № 11 – стр. 92-93

Демченко Ю.В., Репина Н.В.

Белгородский государственный национально исследовательский университет,
Белгород, Россия

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ

Аннотация. Приведенные задачи рассмотрены в статье на основе принципа гумманистичности. В основу этого принципа легло понятие человека как высшей ценности, способы раскрытия его способностей и умений, его гармонического и всестороннего развития.

Ключевые слова: педагогическое сопровождение, студент, личность, комплексный подход, принцип гумманистичности.

Demchenko U.V, Repina N.V.

Belgorod State National Research University,
Belgorod, Russia.

EDUCATIONAL SUPPORT FOR STUDENT TRAINING

Abstract .. These tasks are discussed in the article on the basis of the principle gummanistichnosti. The basis of this principle, laid down the concept of man as the highest value, the methods of the disclosure of his abilities and skills of its harmonious and comprehensive development.

Keywords: educational support, student, person, an integrated approach, the principle gummanistichnosti.

Под сопровождением может быть понят комплексный метод, который обеспечивает создание условий для принятия студентом

оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора. Педагогическое сопровождение подготовки студентов является фундаментальным при формировании его личности. Педагогическое сопровождение студента в вузе представляет собой достаточно сложный процесс, и понимается как создание специальных условий для психологической готовности выпускника к профессиональной деятельности, развитие и дальнейшая реализация его умений, квалификации. Во время и корректно сформированное психолого-педагогическое сопровождение влияет на формирование мотивации достижения, ориентирует на саморазвитие человека. В основе сопровождения, рассмотренного как комплексный подход лежат четыре функции: диагностирование возникшей проблемы, информация о выявленной проблеме и путях ее решения, консультация в понятии того, или иного решения и реализация плана решения проблемы.

Формами сопровождения выступают: консультирование, диагностика, коррекционно-развивающая работа, просвещение.

Для понятия педагогического сопровождения важным условием является раскрытие его принципов, которые лежат в его основе.

К таким принципам относят:

1. Принцип индивидуального подхода к студенту вне зависимости от его возраста, на основе его уникальности, как личности.

2. Принцип гуманистичности, который представляет собой отбор и использование гуманных, личностно-ориентированных, общечеловеческих методов психологического взаимодействия. Исходя из этого принципа педагог выступает в роли психолога по отношению к студенту.

3. Принцип научности, отражающий выбор практических рекомендаций современных научных методов диагностики и коррекции развития личности студентов.

4. Принцип рациональности, под которым понимают использование методов и форм психологического взаимодействия различных источников информации.

Исходя из выше сказанного, можно сформировать проблему и попытаться ее разрешить. Проблема звучит следующим образом: «Как данные принципы педагогического сопровождения влияют на отношения студент – преподаватель».

Цель выявить адаптированность студентов к педагогическому сопровождению на основе его принципов.

Задачами поставленными в данной статье являются:

- профилактика возникновения проблем во взаимодействии студента- преподавателя
- оказание помощи студенту в решении актуальных задач развития в процессе обучения, социализации;
- развитие психолого-педагогической компетентности студентов и преподавателей.

Приведенные задачи рассмотрены в статье на основе принципа гуманистичности. В основу этого принципа легло понятие человека как высшей ценности, способы раскрытия его способностей и умений, его гармонического и всестороннего развития.

Реализация данного принципа обучения включает в себя определенные этапы:

1. Личностный подход к обучению, который предполагает взаимное уважение и личностные особенности каждого субъекта педагогического диалога, отношение к каждому человеку как к отдельной и ценной единицы.

2. Саморазвитие личности, под которым понимается содействие , общекультурному и всестороннему, социально, профессиональному развитию студента. При этом под преподаванием понимается не столько передача той или иной информации, а стимуляция процесса самостоятельного поиска студентом необходимых знаний. Преподаватель выступает здесь в роли некоего ориентира деятельности студента.

3. Понимание студента как субъекта самостоятельной работы. На этом этапе студенту предоставляются права быть субъектом обучения, из которых следует развитие способности каждого отдельного студента, формирования продуктивной и успешной учебной деятельности.

4. Создание и поддержание отношений построенных на доброжелательности, взаимоуважении и доверии. Что способствуют созданию благоприятного климата, оказывающего свое влияние на восприятие информации, интеллектуальной деятельности студента и творческих открытий.

Профилактика проблем во взаимоотношениях студент-преподаватель на основе принципа гуманистичности предполагает под собой, контроль во взаимодействие преподавателей и студентов, возникающее в ходе реализации их личных и общественных интересов в процессе учебной деятельности. К таким проблемам чаще всего относят различия во взаимных ожиданиях преподавателей и студентов,

начиная от личностно-ценностных ориентаций заканчивая качеством получаемых знаний и эффективности их усвоения. Применение данного принципа предполагает под собой равное отношение к каждому студенту, а соответственно оно сглаживает проблемы возникающие во взаимодействии студентов и преподавателей.

Оказание помощи студенту в решение актуальных проблем в процессе обучения строится на применение психологических закономерностей и личностного подхода к субъекту образовательной деятельности, выявления его характерных особенностей.

Принцип гуманистичности является базисным, так как на нем выстраиваются отношения между педагогом и студентом, основывается весь учебно-познавательный процесс, в центре которого отдельно взятый студент. Если этот принцип применяется педагогом, то у студента формируется основа для развития личностного духовно роста, что в свою очередь улучшает успеваемость студента, оказывает благоприятное влияния на его психофизиологическое состояние.

Поэтому применение и изучение данного принципа является необходимым звеном в структуре взаимоотношений педагога - студента.

Дрогомерецкий В.В., Зайцев Р.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Аннотация. Ухудшение состояния здоровья современной молодёжи обусловлено множеством факторов. Среди них учёными выявлены такие как: следствие современного образа жизни, его автоматизация и малоподвижность. В тоже время другими специалистами замечено, что отклонения в состоянии здоровья оказывают воздействие на эмоциональные состояния студентов.

Ключевые слова: эмоциональные состояния, опорно-двигательный аппарат, малоподвижный образ жизни, аффективные расстройства, физическое воспитание студентов.

Drogomeretrskiy V.V., Zaitsev R.
Belgorod National Research University,
Belgorod, Russia

FEATURES OF THE EMOTIONAL STATES OF STUDENTS WITH SPECIAL MEDICAL GROUPS DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM

Abstract. Deterioration in the health of today's youth is caused by many factors. Among them, the scientists identified such as a consequence of modern lifestyles, its automation and immobility. At the same time, other experts noted that variations in health status have an impact on students' emotional states.

Keywords: emotional state, musculoskeletal system, a sedentary lifestyle, affective disorders, physical education students.

На сегодняшний день интерес общества и исследователей к проблеме инвалидности существенно возрос. В структуре инвалидности отдельное место занимают болезни опорно-двигательного аппарата (ОДА). Согласно статистике в России каждый год рождается больше 4,5 тысяч детей с нарушениями ОДА.

Благодаря развитию транспортных услуг и увеличения количества личного транспорта образ жизни современного человека становится всё более малоподвижным. Сегодня для того чтобы попасть на работу человек проходит небольшое расстояние от дома до личного транспорта или до ближайшей автобусной остановки, разумеется этого недостаточно для поддержания опорно-двигательного аппарата в тонусе. Последствием этого и многих других факторов является увеличения вероятности развития различных заболеваний ОДА, что и наблюдается не только в России, но и во всём мире. Врожденные и приобретённые заболевания ОДА наблюдаются у 12% людей во всём мире.

Отклонения эмоциональных состояний является одной из особенностей нарушения ОДА у детей и подростков. Таким детям рекомендовано заниматься физической культурой в специальных медицинских группах. Учёные посвятили множество своих работ, изучая эту проблему [4,7,9,10].

В ходе исследований лиц юношеского возраста с нарушением ОДА различные учёные выявили аффективные расстройства со склонностью к нарушениям настроения или аффективный взрывчатостью, страхи, девиантное поведение. Отечественный психолог Юшков Д.В. раскрыл особенности построения элементов структуры Я-концепции

индивида с нарушениями ОДА [10]. Психолог А.В. Короткова выявила, что в результате травматизации и нарушения ОДА у людей отмечаются выраженные психоэмоциональные нарушения. Г.В. Пятакова [7] рассматривала дезадаптивные проявления эмоциональной природы, как присущие всем индивидам с физическими недостатками. Она считает, что нарушение эмоциональной регуляции развивает психическую зависимость индивида с нарушением ОДА от ситуации ограничивающей репертуар его поведения, способствует социально-психологической деформации его личности. У индивидов обладающих патологиями ОДА увеличиваются нагрузки на эмоциональную сферу и могут спровоцировать дезадаптивные кризисы и срывы. Психолог Дряхлицына С.А. в одном из своих исследований пришла к выводу, что у людей с нарушением ОДА легко формируются предпосылки социально-психологической дезадаптации.

Закономерностью результатов всех исследований лиц с обладающих нарушениями ОДА является то, что у них нарушена регуляция и эмоциональная стабильность, которая оказывает влияние на личностную сферу. В следствии отсутствия стабильности эмоционального фона у них повышается вероятность дезадаптивного срыва, что может способствовать развитию деструктивного поведения.

В одном из своих исследований Т.А. Фотекова [9], опираясь на вышеизложенные результаты, исследуя эмоционально-личностную сферу вывела следующие закономерности у индивидов с нарушениями ОДА:

1. Существует склонность к соматизации конфликта;
2. Редко вступают в конфликты;
3. Обиды носят в себе, не выплескивая их наружу;
4. Имеются склонности к самообвинению.

Методиками исследования послужили: Тест восьми влечений Сонди (модификация Собчик); личностный опросник акцентуаций характера Г. Шмишека; психометрический тест С. Деллингер (адаптация А.А. Алексеева, Л.А. Громова).

В ходе проведённых исследований индивидов, имеющих нарушения ОДА было обнаружено следующее:

- повышенная тревожность, сдержанность в проявлении чувств, склонность драматизировать имеющиеся трудности, склонность к соматизации конфликта, реакция на стресс эмоционально яркая со склонностью к страхам (по тесту Сонди);

- высокая контактность, словоохотливость, влюбчивость, подвержены сиюминутным настроениям, порывисты, легко переходят от состояния восторга к состоянию печали. Испытуемые обладают лабильностью психики и резкой сменой настроения, что подтвердилось тем, что на втором месте по выраженности черт выступили: слезливы, любые жизненные события воспринимают серьезнее, чем другие люди, редко вступают в конфликты, обиды носят в себе, не выплескивая их наружу (по тесту акцентуаций характера Шмишека);

- доброжелательность, бесконфликтность, преданность, сочувствие к окружающим, нетребовательность, нерешительности, склонности к самообвинению (по психогеометрическому тесту).

В ходе исследования все ранее выдвинутые Фотековой Т.А. [9] положения подтвердились. У людей имеется склонность к соматизации конфликта; они редко вступают в конфликты; обиды носят в себе, не выплескивая их наружу; имеется склонности к самообвинению.

Таким образом, на основании приведённых выше данных можно заключить, что люди с нарушениями ОДА более ярко переживают как положительные эмоции, так и отрицательные эмоции без яркого внешнего проявления. В случае конфликтных ситуаций, с последующими негативными переживаниями, происходит перенос проблем на соматический уровень со значительной долей самообвинения. На наш взгляд это необходимо учитывать при разработке физкультурно-оздоровительных технологий для данной категории студентов.

Литература

1. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М.: Академия, 1999 – 232 с.
2. Братусь, Б.С. Психология личности / Б.С. Братусь. – Самара, 2000 – 156 с.
3. Ильин, Е.П. Эмоции и чувства. 2-е изд./ Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2011. – 783 с.
4. Дряхлицына, С.А. Особенности социализации молодежи с нарушением опорно-двигательного аппарата: по данным социологического исследования в Республике Карелия: дисс... канд. соц. наук: 22.00.04 / Дряхлицына Светлана Анатольевна. – СПб, 2009 – 171 с.
5. Психология. Словарь / Под ред. А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского. – М.: Политиздат, 1990 – 494с.
6. Столяренко, Л.Д. Основы психологии / Л.Д. Столяренко. – Ростов н/Д.: Изд-во «Феникс», 1996. – 736 с.
7. Пятакова Г.В. Клинико-психологическое изучение особенностей личности подростков с двигательными нарушениями различного генеза: Автореф. дисс... канд. психол. наук: 19.00.04 / Галина Викторовна Пятакова. – СПб, 2000. — 18 с.

8. Ужегов, Г.Н. Болезни опорно-двигательного аппарата / Г.Н. Ужегов. – М.: АСТ, 2004 – 116с.

9. Фотекова, Т.А. Особенности эмоциональной сферы женщин зрелого возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата / Т.А. Фотекова. – Аббакаан, 2008 – 186с.

10. Юшков, Д.В. Особенности Я-концепции старших школьников с патологией опорно-двигательного аппарата / Д.В. Юшков. – Москва, 2005 – 175с.

Дубакова Е.В.

Детский сад общеразвивающего вида №6 с приоритетным осуществлением деятельности по физическому направлению развития воспитанников»,
Красноуфимск, Россия

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТЕ МУЗЫКАЛЬНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ

Аннотация. В данной статье представлен материал по использованию здоровьесберегающих технологий в работе музыкального руководителя. Сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных задач дошкольного образования. Актуально значимым и востребованным сегодня становится поиск средств и методов повышения эффективности оздоровительной работы в дошкольных образовательных учреждениях. И поэтому наряду с основными формами музыкальной работы с дошкольниками возможно применение здоровьесберегающих технологий, цель которых - обеспечить каждому ребенку возможность сохранения и укрепления здоровья за период нахождения в детском саду, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Ключевые слова: Здоровьесберегающие технологии, здоровье.

Dubakova Y.V.

Children's kindergarten № 6 with a priority activity under the direction
of the physical development of pupils
Krasnoufimsk, Russia

THE USE OF HEALTH TECHNOLOGIES IN THE MUSIC DIRECTOR

Abstract. This article presents the data on the use of health care technologies in the work of musical Director. Preservation and strengthening of health of children is one of the main goals of preschool education. Topical significant and needed today is to find the means and methods for improvement of efficiency of health work in preschool educational institutions. And so along with the main forms of musical work with preschoolers, perhaps the use of health care technologies, which aim to give every child the opportunity of preservation and strengthening of health during a finding in kindergarten, to form the nec-

essary knowledge, abilities and skills of a healthy way of life, teach them to use the acquired knowledge in everyday life.

Keywords: health technologies, health.

Воспитание здорового подрастающего поколения граждан России - первоочередная задача государства, от решения которой во многом зависит будущее процветание нашей страны.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования определяет как одну из важнейших задач охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

Таким образом, особую актуальность приобретает внедрение здоровьесберегающих технологий во все образовательные области, в том числе и образовательную область «художественно-эстетическое развитие».

Музыкально-оздоровительная работа в ДОУ – это организованный процесс, направленный на развитие музыкальности детей, сохранение и укрепление их психофизического здоровья с целью формирования полноценной личности ребёнка.

В нашем ДОУ создана система музыкально-оздоровительной работы, которая включает в себя следующие здоровьесберегающие технологии:

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья:

Дыхательная гимнастика. Включаю в НОД упражнения на развитие дыхания, которые играют важную роль в системе оздоровления дошкольников. Если у ребенка ослабленное дыхание, то оно не дает ему полностью проговаривать фразы, правильно строить предложения, петь песни – приходится вдыхать воздух чаще.

Основные задачи дыхательных упражнений на музыкальных занятиях:

- Укреплять физиологическое дыхание детей (без речи).
- Формировать правильное речевое дыхание (короткий вдох – длинный выдох).
- Тренировать силу вдоха и выдоха.

Пальчиковые игры. Пальчиковые игры – еще один существенный прием, который активно используется педагогами в НОД.

При их систематическом использовании у детей быстрее развиваются двигательные качества, повышаются координационные способности пальцев рук, соединяется пальцевая пластика с выразительным

мелодическим и речевым интонированием, формируется образно-ассоциативное мышление.

Музыкально-ритмические движения, ритмопластика. Моя система работы над музыкально-ритмическими движениями дошкольников основана на программе «Са-фи-дансе» Фирилевой Ж.Е., Сайкиной Е.Г., которая направлена на всестороннее, гармоничное развитие детей дошкольного возраста. В программе представлены различные разделы, но основными являются танцевально-ритмическая гимнастика, нетрадиционные виды упражнений и креативная гимнастика.

Валеологические распевки. Цель распевок – подготовить голосовые связки к пению, развивать звуковысотный и ритмический слух. Несложный текст и мелодия, состоящая из звуков мажорной гаммы, поднимает настроение, улучшает эмоциональный и психологический климат.

2.Коррекционные технологии:

Артикуляционная гимнастика. Артикуляционная гимнастика занимает не так уж много времени, но эффективно активизирует детский речевой аппарат, помогает устранить напряженность и скованность артикуляционных мышц, разогреть мышцы языка, губ, щек, челюсти, развить мимику, артикуляционную моторику, а также выразительную дикцию.

Фонопедические упражнения. Проводятся для укрепления голосовых связок детей, подготовки их к пению, а также для профилактики заболеваний верхних дыхательных путей. Разработки В.Емельянова, М.Картушиной способствуют развитию носового, диафрагмального, брюшного дыхания, стимулированию гортанно-глоточного аппарата и деятельности головного мозга.

Музыкотерапия. Слушание правильно подобранной музыки повышает иммунитет детей, снимает напряжение и раздражительность, головную и мышечную боль, восстанавливает спокойное дыхание.

Положительным результатом систематического применения в работе музыкального руководителя здоровьесберегающих технологий стало повышение результативности воспитательно-образовательного процесса, формирование у педагогов и родителей ценностных ориентаций, направленных на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, формирование у детей стойкой мотивации на здоровый образ жизни.

Литература

1. Арсеновская, О.Н. Система музыкально-оздоровительной работы в детском саду/ О.Н. Арсеновская. - Волгоград, изд. "Учитель", 2009.

2. Картушина, М.Ю. Оздоровительные занятия с детьми 6-7 лет/ М.Ю.Картушина. - Москва, изд. ТЦ "Сфера", 2008.

3. Подольская, Е.И. Формы оздоровления детей 4-7 лет/Е.И.Подольская. - Волгоград, изд. "Учитель", 2009.

Засека М.В.

Высшее профессиональное строительное училище
Ялта, Россия

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ УЧАЩИХСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАВЕДЕНИЯ СФЕРЫ ОБСЛУЖИВАНИЯ

Abstract. Рассмотрен уровень функционального состояния учащихся профессионально-технического учебного заведения сферы обслуживания. В исследовании принимали участия 75 учащихся в возрасте от 14 – 16 лет по специальности повар-кондитер (48 юношей и 27 девушек). Выявлено, что показатели ЧСС, СД, ДД и ЖЕЛ учащихся как 1, так и 2 курса находятся в пределах нормы для данного возраста. Достоверных различий в исследуемых функциональных показателях между учащимися 1 и 2 курса не обнаружено ($p>0,05$). Сравнение показателей функционального состояния по половому признаку выявило достоверные различия между юношами и девушками в показателях СД 2 курса ($p<0,05$) и в результатах спирометрии, как 1, так и 2 курса ($p<0,001$).

Ключевые слова: учащиеся, профессионально технические учебные заведения, физическое воспитание, функциональное состояние, ЧСС, СД, ДД, ЖЕЛ

Zaseka M.V.

Higher professional building school,
Yalta, Russia.

ESTIMATION OF LEVEL OF THE FUNCTIONAL STATE STUDENTS PROFESSIONALLY - TECHNICAL ESTABLISHMENT OF SPHERE OF SERVICE

Annotation. The level of the functional state is considered students vocational educational establishment of sphere of service. In research accepted participation 75 students in age from 14 - 16 on speciality pastry cook-cook (48 youths and 27 girls). It is educed, that indexes of FHT, SP, DP and VCL students both 1 and 2 courses are within the limits of norm for this age. Reliable distinctions in the investigated functional indexes between students 1 and 2 courses not found ($p>0,05$) out. Comparison of indexes of the functional state on sexual character educed reliable distinctions between youths and girls in the indexes of SP 2 courses ($p<0,05$) and in the results of spirometry, both 1 and 2 courses ($p<0,001$).

Keywords: educational establishments of students, professionally technical, P.E, functional state, frequency of heart-throbs, SP, DP, VCL.

Постановка проблемы. Реформы системы образования в Крыму привели к изменению содержания образовательной среды, как в отдельных предметах учебной программы, так и в самой структуре построения образования. Особенно остро данный вопрос коснулся физической подготовленности учащейся молодежи профессионально-технических учебных заведений. Так, второстепенная роль физического воспитания в режиме жизнедеятельности учащихся, постоянная реклама спиртных напитков, курения, различных фармацевтических средств на уменьшение лишнего веса, самолечение от различных заболеваний способствовали снижению уровня физической и функциональной подготовленности подрастающего поколения. Ограниченность двигательной деятельности молодых здоровых людей в наиболее активный период морфофункционального развития организма увеличивает риск сердечнососудистых заболеваний. Через механизм эндотелиальной дисфункции, могут возникнуть такие нарушения как ишемическая болезнь сердца, состояния пограничной артериальной гипертензии, и другие нарушения сердечнососудистой системы, которые на ранней стадии своего развития под действием умеренной физической нагрузки могут быть обратимы [2; 136].

Среди методик и тестов применяемых в профессионально-технических учреждениях для оценки уровня физического состояния учащихся существует неопределенность морфо-функциональной сути двигательных способностей [1; 100–101]. Переориентация процесса физического воспитания учащихся должна проходить с учетом их индивидуального физического развития, физической и функциональной подготовленности, которые могут иметь сезонные изменения состояния организма и проявления их адаптивных реакций на эти изменения в чувствительности к действию гипоксии.

Нарушение нормальных условий физического развития, несогласованность системы физических нагрузок в учебных заведениях с индивидуальными возможностями приводит к развитию характерных нарушений в состоянии функциональных систем организма учащихся со стороны сердечнососудистой и дыхательной систем [3; 254].

В настоящее время в Крыму сохраняется тревожная тенденция к ухудшению здоровья, физического развития и физической подготов-

ленности подростков. Особенно данная проблема наблюдается у учащихся профессионально-технических учебных заведений (ПТУЗ), в том числе и в сфере обслуживания. Данный контингент учащихся подвержен влиянию стрессовых факторов, заболеваниям сердечнососудистой и дыхательной системы, опорно-двигательного аппарата. Уровень функционального состояния студентов высших учебных заведений в своих работах изучала А. Ф. Баканова, исследований же функционального состояния учащихся ПТУЗ нами в литературных источниках выявлено не было.

Цель работы – определить уровень функционального состояния учащихся ПТУЗ сферы обслуживания.

Результаты исследования. Исследование проходило в профессионально-техническом учебном заведении № 22 г. Ялты. В исследовании приняли участия учащиеся 1 и 2 курса в возрасте 14–16 лет по специальности повар-кондитер в количестве 75 человек. Было обследовано 48 юношей и 27 девушек. При анализе медицинских карт учащихся были выявлены такие заболевания как сколиоз, нефроптоз, вегетососудистая дистония, бронхиальная астма, нестабильность шейного отдела позвоночника, плоскостопие.

Анализируя показатели частоты сердечных сокращений (ЧСС) у учащихся, представленные в табл.1, было выявлено, что они, по данным по Л. М. Макарова, находятся выше нормы для подростков 14–16 лет и не имеют статистически достоверных различий между курсами ($p > 0,05$) [5].

Таблица 1

Показатели функциональной подготовленности учащихся ПТУЗ №22
г. Ялта

Курс	ЧСС (уд. мин. ⁻¹)	СД (мм.рт.ст.)	ДД (мм.рт.ст.)	ЖЕЛ (л)
	Показатели $X \pm m$			
1 курс (n=35)	90,3±4,25	121,4±3,26	73,8±2,92	3,13±0,13
2 курс (n=40)	82,1±2,33	124,2±2,82	70,2±2,14	3,30±0,14
t	1,69	0,62	0,99	0,89
P	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05

Изучение показателей артериального давления обнаружило, что показатели СД ниже у учащихся 1 курса, а ДД у учащихся 2 курса, однако статистически достоверных различий между ними обнаружено не было ($p > 0,05$). Показатели артериального давления учащихся обоих курсов, по данным Е. О. Комаровского, находятся в пределах нормы для данного возраста [6].

Рассматривая показатели жизненной емкости легких учащихся, которые определялись с помощью спирометра, было установлено, что результаты спирометрии находятся в пределах нормы и они выше у учащихся 2 курса. Следует отметить, что статистически достоверных различий между показателями ЖЕЛ учащихся 1 и 2 курса обнаружено не было ($p > 0,05$).

При сравнении показателей функциональной подготовленности учащихся с учетом их пола, было установлено, что результаты пульсометрии юношей и девушек, как на 1, так и на 2 курсе статистически достоверных различий не имеют ($p > 0,05$) (табл. 2).

Сравнивая показатели СД юношей и девушек, достоверные различия были выявлены только у учащихся 2 курса ($p < 0,05$), где у юношей показатели выше. При сравнении показателей ДД юношей и девушек статистически достоверных различий, как на 1, так и на 2 курсе выявлено не было ($p > 0,05$).

Таблица 2

Показатели функциональной подготовленности учащихся с учетом пола

курс		ЧСС (уд. мин. ⁻¹)	СД (мм.рт.ст.)	ДД (мм.рт.ст.)	ЖЕЛ (мл)
		Показатели $X \pm m$			
1 курс	юноши (n=21)	91,2±4,88	125,5±3,93	72,9±3,75	3,58±0,14
	девушки (n=14)	89,0±1,83	115,3±5,88	75,2±5,33	2,46±0,17
	t	0,42	1,44	0,35	5,09
	p	>0,05	>0,05	>0,05	<0,001
2 курс	юноши (n=27)	82,1±2,8	127,9±3,71	70,7±2,71	3,81±0,15
	девушки (n=13)	82,3±4,53	117,1±3,59	69,2±3,78	2,53±0,11
	t	0,04	2,09	0,32	6,88
	p	>0,05	<0,05	>0,05	<0,001

Анализируя показатели ЖЕЛ юношей и девушек было обнаружено, что на 1 и на 2 курсах у юношей результаты спирометрии достоверно выше ($p < 0,001$).

Выводы:

1. Анализ научно-методической литературы по проблеме физической и функциональной подготовленности учащихся ПТУЗ свидетельствует о том, что она по-прежнему остается актуальной.

2. Данные исследований учащихся 14–16 лет ПТУЗ позволили установить уровень их функционального состояния. Так, показатели ЧСС у учащихся 1 курса составляют 90,3 уд. мин.⁻¹, 2 курса – 82,1 уд. мин.⁻¹; СД – 121,4 и 124,2 мм.рт.ст., соответственно; ДД – 73,8 и 70,2 мм.рт.ст., соответственно; ЖЕЛ – 3,13 и – 3,30 л, соответственно.

Достоверных различий между исследуемыми показателями функциональной подготовленности учащихся 1 и 2 курса выявлено не было ($p > 0,05$).

3. Изучение уровня функционального состояния учащихся с учетом половых различий выявило: показатели ЧСС у юношей 1 курса составляют 91,2 уд. мин.⁻¹ 2 курса – 82,1 уд. мин.⁻¹, девушек – 89 и 82,3 уд. мин.⁻¹, соответственно; СД у юношей – 125,5 и 127,9 мм.рт.ст., у девушек 115,3 и 117,1 мм.рт.ст., соответственно; ДД у юношей 72,9 и 70,7 мм.рт.ст., соответственно, у девушек – 75,2 и 69,2 мм.рт.ст., соответственно; ЖЕЛ у юношей 3,58 и 3,81 л, у девушек – 2,46 и 2,53 л, соответственно.

Были выявлены достоверные различия между юношами и девушками в показателях СД 2 курса ($p < 0,05$) и в показателях ЖЕЛ, как 1, так и 2 курса ($p < 0,001$).

Литература

1. Баканова А. Ф., Танянский С. Ф., Нефедова А. Л. Аэробика как направление физического воспитания в современных условиях. Материалы 2 Международной научно – практической конференции «Современные научные достижения» 2007. №4. С. 100–101.

2. Кузнецова Т. Д., Левитский П. М., Язловецкий В.С. Дыхательные упражнения в физическом воспитании. Киев: Здоровья, 1989 С. 136.

3. Меерсон Ф. З., Пшеничникова М. Г. Адаптация к стрессовым ситуациям и физическим нагрузкам. М. : Медицина, 1988. С. 254.

4. Полатайко Ю. А., Баканова О. Особливості реакції кардіореспіраторної системи студентів на дію гіпоксії в різні сезони року. // Фізична культура, спорт та здоров'я нації. Збірник наукових праць. Вінниця 2010. С 119–121.

5. <http://crystalheart.ru/dlya-roditeley/chastota-serdechnykh-sokrascheniy-chss/>

6. <http://spravka.komarovskiy.net/granichnye-velichiny-arterialnogo-davleniya-u-detej.html>.

Золотухина О.С., Ушакова Е.В.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

НЕВРОТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ У СТУДЕНТОВ С ГИПОДИНАМИЕЙ

Аннотация. Психическое здоровье человека зависит от его физического состояния. Необходимость занятия спортом существует на протяжении жизни человека. Ограничение моторной деятельности тела, недостаток физических упражнений отрицательно влияет как на физическое здоровье, так и на психическое.

Ключевые слова: студенты, здоровьесбережение, гиподинамия.

Zolotukhina O.S., Ushakova E.V.

Belgorod National Research University
Belgorod, Russia

NEUROTIC STATES AT STUDENTS WITH A HYPODYNAMIA

Abstract. Mental health of the person depends on his physical state. Need of sports exists throughout human life. Restriction of motor activity of a body, lack of physical exercises negatively influences both physical health, and the mental health.

Keywords: students, health-saving, hypodynamia.

Современная жизнь в городе, учеба, стрессовые ситуации делают напряженность и тревожность неотъемлемой частью студенческой жизни. Все это эмоционально выматывает человека, но в большей степени неблагоприятно на наш организм влияет неправильное питание и гиподинамия, т.е. малоподвижный образ жизни. Все чаще студенты обращаются к врачам с головными болями, болями в спине, суставах, что зачастую является последствием стресса, хронической усталости, нервного напряжения, раздражения.

Связь между стрессом и гиподинамией описывалась Г. Гельбом и П. Зигелем: «К злоупотреблению сидячим образом жизни присоединяется стресс. Синдром его применим так же, как и к другим частям тела. Когда вы под напряжением или подвергаетесь любому из бесконечных раздражителей обыденной жизни, в организм поступает адреналин. Вы готовы действовать, но в то же время ничего не делаете, не ищете естественного выхода из создавшейся ситуации. <...> Если мышцы вашей

спины потеряли эластичность от недостатка упражнений, у вас возникает предрасположение к напряжению, вызываемому стрессом. С каждым днем мышцы спины напрягаются все больше, становятся менее эластичными и уже не в состоянии растягиваться до состояния полного покоя. Затем, <...> в мышцах спины возникает спазм, причиняющий резкую боль и обрекающий вас на неподвижность. Некоторые отдают себе отчет в отрицательных последствиях неактивного образа жизни и стараются предпринять что-либо для улучшения своего здоровья» [1].

Способствуя повышению иммунитета и снижению риска многих неинфекционных заболеваний, физическая активность является одним из основных средств повышения физического и психического здоровья людей. После интенсивной тренировки мышцы расслабляются, что способствует снижению напряжения в них и предупреждает многие скелетно-мышечные проблемы.

На базе Белгородского государственного университета было проведено исследование, в котором приняли участие студенты факультета психологии. В ходе исследования были выделены студенты с гиподинамией, не занимающиеся никаким видом физической деятельности. С целью выявления и оценки невротических состояний нами был использован «Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний» [2].

У студентов с гиподинамией были выявлены следующие показатели:

- *Невротическая депрессия.* 93% испытуемых характерны симптомы сниженного настроения, чувство безрадостности, ослабление тонуса и энергии, снижение интересов
- *Тревожность.* У 86% испытуемых имеются признаки беспокойства, неуверенности при общении, плохая переносимость ожидания, нетерпеливость, нерешительность.
- *Астения.* У 73% испытуемых выявлена быстрая утомляемость, снижение работоспособности, раздражительность, вспыльчивость.
- *Вегетативные нарушения.* 46% испытуемых характеризуются неустойчивостью сосудистого тонуса, снижением аппетита, нарушением сердечнососудистой деятельности, желудочно-кишечными расстройствами, нарушением сна и головными болями.

Подводя итог, следует отметить, что таким студентам необходимы лекции о правильном питании, консультации по лечебной физической культуре, занятия в бассейне, а также организация релаксацион-

ных тренингов и создание эффективных антистрессовых программ, направленных на повышение адаптационного потенциала студентов.

Литература

1. Гельб Г., Зигель П. Обезболивание без лекарств. Минск: 1990 – 143с.
2. Яхин К.К., Менделевич Д.М. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний / Клиническая и медицинская психология: Учебное пособие. Ред. В.Д.Менделевич. – М., 2005. С.432.

Игнатенко Е.С., Проценко А.Ю., Якимова Л.А.

Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма,
Краснодар, Россия

**СОН В РЕЖИМЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ РИТМОВ
СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

Аннотация. Здоровый образ жизни любого человека включает такие немаловажные понятия как соблюдение режима труда и отдыха. Для жизнедеятельности молодого организма важность сна представляет особое значение. Однако, в студенческой жизни, как мы все знаем, очень трудно соблюдать постоянный режим сна.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, студенческая молодежь, режим сна.

Ignatenko E.S., Protsenko A.Yu. Yakimova L.A.

Kuban state university of physical culture, sports and tourism,
Krasnodar, Russia

**DREAM IN A MODE OF BIOLOGICAL RHYTHMS OF
STUDENT'S YOUTH**

Abstract. The healthy lifestyle of any person includes such important concepts as keeping of a mode of work and rest. For activity of a young organism importance of a dream represents special value. However in student's life as all of us know, it is very difficult to keep a constant sleep pattern.

Keywords: healthy lifestyle, student's youth, sleep pattern.

Процветание любой нации зависит во многом от молодого поколения – от будущих специалистов. От их профессиональной компетенций, уровня их воспитанности, здоровья, ценностно-смысловых ориентаций. И задача профессионального образовательного учебного заведения в процессе обучения развивать и готовить к будущей профессии физически здоровое поколение граждан. Многогранность понятия здоровья студенческой молодежи требует комплексного подхода к системе построения учебного процесса и организации полноценного отдыха обучающихся.

Целью нашей работы явилось – изучение режима сна студента, как средства восстановления работоспособности организма человека. Именно эта форма отдыха рассматривается как обязательный и наиболее полноценный фактор, оказывающий положительную динамику на работоспособность молодого организма в течение учебного дня.

Анализируя ряд литературных источников и учебных планов ссузов, мы выяснили, что время на учебные занятия является наиболее стабильным и составляет 6 - 8 ч в день. Время, затрачиваемое на самоподготовку "средним" студентом, колеблется у отдельных молодых людей довольно существенно, занимая 3 - 5 ч, а в период зачетно-экзаменационной сессии - 8 - 9 ч. При такой напряженной умственной деятельности человеку необходимо для восстановления 7,5-8 часов ночного монофазного сна.

Однако, проведенный опрос студентов Гуманитарного колледжа Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма позволил выявить серьезные нарушения в режиме сна и отдыха студентов. Так, 65 % студентов ложатся спать уже далеко за полночь, 26 % студентов пытаются уснуть в 24-01 часа. И только 19 % студентов засыпают в 22-23 часа. Кроме того больше 50% начинают выполнять домашние задания после 21 часа. Особенно трудности с режимом сна возникают у студентов первого курса после перехода из школьного образования. Среди причин нарушения режима сна первокурсники видят – недостаточную двигательную активность в режиме учебного дня (30,7% опрошенных), необходимость большого объема самостоятельной работы (31% опрошенных), боязнь контроля за успеваемостью (23,8% опрошенных), переутомление при конспектировании лекционного материала (7,6% опрошенных), переутомление при выполнении лабораторных и практических занятий (6,9% опрошенных). Таким образом, можно сделать вывод, что нестабильный режим сна является испытанием для организма студентов. А нерациональное использование отдыха приводит к быстрому утомлению в течение учебного дня, отражается на продуктивности умственного труда, на психоэмоциональном состоянии, приводит к появлению нервных расстройств.

Литература

1. Агаджанян Н.А. Ритмы жизни и здоровье. М.: "Знание", 1975. - 96 с.4..Адаптация организма учащихся к учебной и физической нагрузкам /Под редакцией А.Г.Хрипковой. М.В.Антроповой. -М.: Педагогика, 1982. 240 с.
2. .Красоткина И.Н. Биоритмы и здоровье. - М.: Искатель, 2002.

3. Средства физической культуры в регулировании работоспособности.
<http://www.allbest.ru/>

Ирхин В.Н., Ирхина И.В., Цимбалистов А.В., Остапенко С.И.
Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

ПРОБЛЕМА МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. Актуальность исследуемой в статье проблемы определяется необходимостью разрешения следующих противоречий: между потребностью общества в здоровой личности и низким уровнем стоматологической культуры подрастающего поколения россиян; между необходимостью формирования стоматологической культуры школьников в условиях общеобразовательной организации и недостаточной разработанностью методического обеспечения рассматриваемого процесса. В настоящее время вопрос методической проработки содержания процесса формирования стоматологической культуры школьников в педагогической теории и практике не решен.

Ключевые слова: здоровье, стоматологическая культура, школьники, методическая поддержка, процесс формирования.

Irhin V.N., Irhina I.V., Zimbalistov A.V., Ostapenko S.I.
Belgorod State national research University,
Belgorod, Russia

THE PROBLEM OF THE METHODOICAL SUPPORT OF THE FORMATION OF DENTAL SCHOOLCHILDRENS' CULTURE

Abstract: The relevance of the research in the article the problem is determined by the need to resolve the contradictions between the need of society in the health person and low dental culture of the younger generation of Russians, between the need to develop a culture of dental students in the conditions of educational organization and insufficient development of methodical support of the process. Now, the question of methodical study of the content and process of formation of dental school culture in educational theory and practice has not been resolved.

Keywords: Health, Dental culture, schoolchildren, methodical support, the process of formation.

В последние годы в отечественной и мировой здравоведческой науке и практике возрастает интерес к проблеме формирования стоматологической культуры подрастающего поколения. И это не случайно. Среди отклонений в состоянии здоровья стоматологические заболева-

ния школьников занимают лидирующее место. Так, по данным статистики, распространенность кариеса зубов среди населения РФ остается высокой: кариес временных зубов выявлен у 84% 6-летних детей, кариозное поражение постоянных зубов регистрируется у 72% 12-летних и 82% 15-летних школьников и остается на уровне примерно в 2 раза выше по сравнению со странами Западной Европы, США и др. ведущих стран [1]. Одна из главных причин подобного явления – низкий уровень стоматологической культуры детей и подростков.

В этой связи в России была разработана и начала осуществляться с 2010 до 2020 годов Федеральная государственная программа первичной профилактики наиболее распространенных стоматологических заболеваний: кариеса зубов и болезней пародонта среди населения России (П.А. Леус, Э.М. Кузьмина, Л.Н. Максимовская, О.Г. Аврамова, А.Г. Колесник, О.В. Шевченко, С.А. Васина, С.С. Шевченко) [1]. Аналогичные государственные программы существуют во всех развитых странах. Однако силами медиков решить рассматриваемую проблему невозможно. Необходимо включить систему образования, основных участников образовательного процесса: учащихся, учителей, родителей. Анализ показывает, что в рамках образовательных программ формирования культуры здоровья учащихся рассматриваются вопросы стоматологической культуры (Н.П. Абаскалова, Г.К. Зайцев, В.Н. Касаткин, Л.Г. Татарникова и др.). Попытка методически разработать данный вопрос осуществлена в школьной программе укрепления здоровья, созданной при Американском Фонде Здоровья. Однако перечисленные программы акцентируют внимание, прежде всего, на гигиенических и анатомических вопросах. В то же время вне поля зрения остаются терапевтические, ортодонтические и ортопедические вопросы. Кроме того, не учитывается онтогенез психофизиологического развития школьников, стоматологические проблемы того или иного школьного возраста. Таким образом, в существующих программах недостаточно учитываются принципы системности, комплексности, непрерывности, преемственности, последовательности, учета возрастных особенностей учащихся, отбора содержания обучения.

Несмотря на то, что во многих школах России реализуются программы формирования у учащихся культуры здоровья, проводятся уроки здоровья и соответствующие воспитательные мероприятия, стоматологические проблемы, оказывающие влияние не только на здоровье, но

и на карьеру, личную жизнь человека, занимают в них незначительное место. Кроме того, в содержании образовательных программ акцент делается лишь на строении и гигиене полости рта. Получаемые школьниками знания являются поверхностными и фрагментарными. Учителя испытывают острейшую потребность в целостной программе формирования стоматологической культуры школьников и ее комплексном методическом обеспечении. В настоящее время вопрос методической проработки содержания и процесса формирования стоматологической культуры школьников в педагогической теории и практике является актуальным и своевременным.

Вес сказанное свидетельствует об острейшей необходимости обоснования методической системы процесса формирования стоматологической культуры школьников: определение цели, задач, содержания комплексной программы для школьников 1-х-11-х классов, содержание которой основано на онтогенезе психофизиологического развития учащихся всех звеньев обучения и охватывает не только гигиенические, анатомические, но и оптимальный круг терапевтических, ортодонтических и ортопедических вопросов; создание сценарных планов воспитательных мероприятий и конспектов уроков по формированию стоматологической культуры школьников; систематизация соответствующего дидактического материала; создание диагностического комплекса по оценке уровня стоматологической культуры школьников (включая тесты по оценке мотивации стоматологического поведения, стоматологических знаний и тестовые задания по оценке стоматологических умений); разработка методических рекомендаций по реализации программы формирования стоматологической культуры школьников.

Литература

1. Федеральная государственная программа первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения России.- М. - 22.03.2011
2. Статья подготовлена при поддержке Российского государственного научного фонда. Проект № 14-16-31004 а (р), «Методическое обеспечение формирования стоматологической культуры школьников» (2014 г.).

Калиниченко И.А.

Учебно-научный институт физической культуры
Сумского государственного педагогического университета имени А.С.Макаренко,
Сумы, Украина

АКТУАЛИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОТЕНЦИАЛА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. Актуализация здоровьесформирующего потенциала школьного физического воспитания (ФВ) предполагает смещение акцентов со стандартно-нормативного подхода в сферу формирования физически и нравственно здоровой личности, повышения адаптационных возможностей организма, становления здорового образа жизни, профилактики утомления и перенапряжения. Дополнительное использование физреабилитационной программы совместно с традиционной программой ФВ школьников позволило уменьшить темпы прироста потерь здоровья детского населения и достигнуть уменьшения показателя динамичности здоровья в 2,41 раза, по сравнению со школами с традиционной организацией ФВ.

Ключевые слова: школьники, здоровье, физическая реабилитация, физическое воспитание.

Kalinichenko I.A.

Educational and research Institute of physical culture
of Sumy state pedagogical university named A. S. Makarenko,
Sumy, Ukraine

ACTUALIZATION OF THE USE OF HEALTH SAVING POTENTIAL PHYSICAL EDUCATION IN SCHOOLS

Abstract. Actualization of health-forming potential of school physical education implies a shift of emphasis to the commonly-regulatory approach in the sphere of formation of physically and morally healthy personality, increase of adaptational possibilities of the organism, formation of healthy lifestyle, prevention of fatigue and overwork. Additional use vitreoretinal program jointly with the traditional program physical education children helped to reduce the rate of loss of health of the population of children and to reduce the indicator of dynamism health 2.41 times in comparison with schools with the traditional organization of the physical education.

Keywords: schoolchildren, health, physical rehabilitation, physical education.

Проблема сохранения и повышения уровня здоровья детей привлекает внимание общественности и все большего числа исследователей в разных областях науки. Несмотря на приоритетные направления государственной политики относительно развития образования, кото-

рые базируются на личностной ориентации обучения, пропаганде здорового образа жизни, социально-гигиенического мониторинга условий обучения и здоровья, остаются высокими показатели патологической пораженности детского населения. Установлено, что количество учеников, которые на момент поступления в школу признаны здоровыми, за период обучения уменьшается с 86,59% до 10,0% - 25,81%, причем 52,69% учеников имеют функциональные отклонения [1, 2; 4 - 6]. Сегодня в Украине существуют законодательные и нормативные документы, в которых содержатся требования к проведению уроков физического воспитания (ФВ), сохранению и укреплению здоровья школьников. При этом указывается, что основная цель развития физической культуры – это создание условий для обеспечения оптимальной двигательной активности каждого человека на протяжении жизни, содействие благополучию, улучшению состояния здоровья, профилактике заболеваний и физической реабилитации (ФР) (Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту : Указ Президента України від 28 серпня 2004 р. №1148/2004). Мероприятия, которые разрабатываются на государственном уровне с целью улучшения здоровья и физического состояния школьников не смогут обеспечить положительных изменений без поиска и внедрения путей оптимизации оздоровительного потенциала ФВ в общеобразовательных учебных заведениях.

Однако система школьного ФВ имеет ряд проблем, которые требуют решения: неудовлетворительное состояние материально-технической базы, недостаточное бюджетное финансирование, недостаточная пропаганда здорового образа жизни, низкая оздоровительная эффективность ФВ, недостаточный медицинский контроль организации ФВ, отсутствие в штате учебных заведений специалистов для проведения занятий с детьми, которые имеют хронические заболевания и функциональные нарушения.

По данным предыдущих исследований, $3,92 \pm 0,23\%$ школьников отнесены по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (СМГ). Однако посещают занятие СМГ только $61,08 \pm 3,97\%$ школьников, причем в школах сельской местности вообще отсутствуют занятия с указанной категорией детей. Ситуация объясняется недостаточным финансированием этого вида деятельности учителей, отсутствием специалистов-реабилитологов и недостаточной укомплектованностью школ медицинскими работниками. По результатам исследования только

в 5,03% школ занятия со СМГ проводятся трижды в неделю, отдельно от занятий ФВ, в 49,25% - 2 раза в неделю. К сожалению, в 42,71% обследованных учебных заведениях занятия вообще не проводятся и только 15% детей и подростков проходят назначенное восстановительное лечение в поликлинике [3].

Из вышеизложенных фактов следует, что внедрение концепции физической реабилитации в практику ФВ, представляет наиболее эффективное решение проблемы повышения уровня здоровья школьников в условиях учебного заведения, где дети проводят большую часть времени на протяжении учебной недели.

Целью исследования предусмотрено обосновать эффективность внедрения средств и методов физической реабилитации в условиях учебного заведения.

Во время исследования проанализированы теоретические подходы к определению ФР, на основе изучения литературных источников. Проведен анализ динамики состояния здоровья 2738 учащихся общеобразовательных школ (группы наблюдения (ГН)) и 2013 школьников из учебных заведений (основная группа (ОГ)), которые имеют статус «Школ здоровью» с наличием в штате физического реабилитолога на протяжении шести лет и внедрением экспериментальной программы с дополнительным уроком ЛФК. Оценка эффективности физреабилитационных мероприятий проведена с использованием среднего показателя здоровья (СПЗ), показателя динамичности здоровья (ПДЗ), фонда здоровья детского населения (ФЗН) и потери здоровья населения (ПЗН) [4]. Статистическую обработку проведено на ПК с использованием стандартных пакетов программ Microsoft Excel.

Формирование физической реабилитации как отдельной области профессиональной подготовки специалистов началось в высших учебных заведениях физкультурного профиля в Украине, Росси, Белоруссии в 90-х годах прошлого столетия. На протяжении этого периода открыты специальности и созданы или реорганизованы (из кафедр лечебной физкультуры) кафедры подготовки физических реабилитологов в высших учебных заведениях III-IV уровней аккредитации.

По мнению В. Н. Мухина (2000), физическая реабилитация – это составная часть медицинской реабилитации с применением физических упражнений и естественных факторов с профилактической и лечебной целью в комплексном процессе восстановления здоровья, физического

состояния и трудоспособности. С. Н. Попов (2006) дополняет определение ФР как систему мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма средствами и методами физической культуры, элементами спорта, массажа, физиотерапии и естественных факторов.

Проанализировав вышеупомянутые определения, можно утверждать, что ФР направлена на улучшение функционального состояния и общее восстановление организма за счет физических упражнений и естественных факторов, которые в 5-7 раз эффективнее за медикаментозные методы лечения и восстановления.

Поэтому в нашем понимании *актуализация здоровьесформирующего потенциала школьного ФВ* предполагает смещение акцентов со стандартно-нормативного подхода в ФВ как здоровых детей, так и школьников с функциональными отклонениями и хронической патологией в сферу формирования физически и нравственно здоровой личности, повышения адаптационных возможностей организма, становления здорового образа жизни, профилактики утомления и перенапряжения во время пребывания в учебном заведении.

Анализ расчетных показателей комплексной пространственно-временной оценки состояния здоровья детского контингента позволил установить, что в динамике 2006 – 2012 гг. ПДЗ составляет – 15,87% при сравнении СПЗ детей школьного возраста в 2006 году ($1,89 \pm 0,22$ у.е.) и 2012 году ($2,19 \pm 0,42$ у.е.), ($p > 0,05$). Полученные данные совпадают с общегосударственной отрицательной динамикой показателей здоровья детского населения. На момент начала использования дополнительных уроков ЛФК, совместно со школьной программой ФВ, СПЗ школьников был менее значимым ($1,94$ у.е.), нежели в школах с традиционной организацией ФВ ($1,85$ у.е.). Однако ПДЗ в школах ГН имеет более выраженную негативную динамику ($-21,08\%$), чем аналогичный показатель в школах ОГ ($-8,76\%$). Установленные особенности, в целом, можно объяснить увеличением удельного веса группы детей с хронической патологией с $28,60 \pm 1,41\%$ школьников в 2008 году до $43,93 \pm 2,16\%$ - в 2012 году ($t = 5,96$; $p < 0,01$). Однако удельный вес указанной группы детей на протяжении шести лет в школах ОГ увеличился на $31,73\%$, в то же время в

школах ГН – на 76,10% от начального уровня с 24,86±1,92% в 2008 году до 43,78±2,80% - в 2012 году ($t=5,58$; $p<0,01$).

Исходя из вышеизложенного, показатель фонда здоровья детского населения закономерно меньше в школах ГН (0,75 у.е.), нежели в учебных заведениях с экспериментальной физреабилитационной программой (0,78 у.е.). Потеря здоровья детского населения соответственно характеризуется более высоким показателем в школах ГН (0,25 у.е.), чем в школах ОГ (0,22 у.е.).

Выводы. Актуализация здоровьесберегающего потенциала школьного ФВ должна проходить путем использования дополнительных занятий ЛФК, что требует пересмотра штатного состава службы школьной медицины и внедрения должности специалиста – физреабилитолога. Экспериментальное дополнительное использование физреабилитационной программы совместно с традиционной программой ФВ школьников позволило уменьшить темпы прироста потерь здоровья детского населения и достигнуть уменьшения ПДЗ в 2,41 раза по сравнению со школами с традиционной организацией ФВ.

Литература

1. Бердник О. В. Збереження здоров'я здорових – нагальна потреба сучасної медицини / О. В. Бердник // Медико-екологічні та соціально-гігієнічні потреби збереження здоров'я дітей в Україні: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (Київ, 10 – 11 вересня 2009 р.) – К., 2009. – С. 21 – 26.
2. Гребняк М. П. Екологія та здоров'я дитячого населення: фактори ризику, епідеміологія: [монографія] / М. П. Гребняк, С. А. Щудро. – Дніпропетровськ : Пороги, 2010. — 95 с.
3. Польша Н. С. Гігієна дитинства: невідкладні організаційні заходи / Н. С. Польша, Н. Я. Яцковська, Г. М. Єременко // Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України : наук.-практ. конф., 24-25 травня 2007 р. : зб. тез доповідей. – К., 2007. – С. 102 – 103.
4. Бердник О. В. Метод комплексної просторово-часової оцінки стану здоров'я дітей / О. В. Бердник, В. Ю. Зайковська, Т. П. Сидоренко // Інформаційний лист – Київ, 2007. - № 167. – 4 с.

Карабут Р.В.

Лицей № 32

Белгород, Россия

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. Наиболее характерной чертой современной концепции физического воспитания является смещение акцента в сторону повышения роли образова-

тельной направленности как определяющего условия успешности формирования физической культуры личности школьника.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, физическое воспитание, инновационные подходы.

Karabut R.V.
Lyceum № 32,
Belgorod, Russia

THE MODERN APPROACHES IN FORMATION OF A HEALTHY WAY OF LIFE OF STUDENTS

Annotation. The most characteristic feature of the modern concept of physical education is a shift of emphasis towards enhancing the role of educational as a determining conditions for the successful formation of physical culture of pupils.

Keywords: health, healthy lifestyle, physical education, innovative approaches.

"Здоровье - это драгоценность (и при этом единственная) ради которой действительно стоит не только не жалеть времени, сил, трудов и всяческих благ, но и пожертвовать ради него частицей самой жизни, поскольку жизнь без него становится нестерпимой и унижительной"

М. Монтель.

Здоровье человека является необходимым условием реализации всех заложенных в человеке возможностей, основа основ достижения успехов. Дети - цветы жизни, это наше будущее. Здоровье - главное нации. Если здоровье - богатство, его надо сохранять. «Здоровье - это вершина, которую должен каждый покорить сам» - так гласит народная мудрость.

В вопросах оздоровления детей рука об руку должны идти медики, педагоги, психологи, специалисты и родители. Основной задачей должно стать воспитание здорового образа жизни у детей, потребности быть здоровым, беречь и укреплять здоровье, ценить счастье здоровья [1; 22].

Тема «Здоровье», «Здоровый образ жизни» должна пронизывать все виды деятельности ребёнка. Необходимо воспитывать у детей мотивацию здорового образа жизни через понимание здоровья как ведущего показателя экологической красоты, как средства достижения жизненных успехов.

Необходимо вести физкультурно-оздоровительную работу, обеспечивающую поддержку и развитие физического статуса детей, становление показателей физического здоровья.

Задачи:

1. Обеспечить психо-физическое благополучие детей и формирование сознательного отношения к собственному здоровью.
2. Объединить усилия сотрудников и родителей для эффективной оздоровительной работы.
3. Повысить функциональные и адаптационные возможности организма детей за счёт внедрения здоровьесберегающих технологий.
4. Обогащать двигательный опыт детей и развивать психо-физические качества: быстроту, ловкость, гибкость, силу.
5. Научить детей регулировать своё психическое состояние и уметь предупреждать опасные ситуации и правильно вести себя при их возникновении.

Концептуальной основой деятельности структурного подразделения является обеспечение непрерывного, адекватного развития способностей детей на фоне физического, психического и социального комфорта и создание предпосылок для успешной подготовки детей дошкольного возраста к обучению в школе [2; 12].

Таким образом, актуальным является целесообразный подбор инновационных образовательных программ, с приоритетом выбора максимально здоровьесберегающих образовательных методик и технологий, координацией деятельности всех педагогов и специалистов с целью разработки индивидуального маршрута воспитания, оздоровления с учётом здоровья воспитанников, индивидуальных способностей, интересов, перспектив развития.

Стратегия организации работы:

1. Проведение мониторинга состояния здоровья детей.
2. Анализ созданных условий предметно-развивающей среды.
3. Изучение современных нормативно-правовых документов.
4. Изучение и внедрение современных инноваций в образовательной области «Здоровье».
5. Проектирование модели системы работы по формированию здорового образа жизни у детей.

Принципы работы: научность, доступность, активность, сознательность, систематичность, целенаправленность, оптимальность.

Инновационная деятельность в сфере физической культуры базируется на основных медико-педагогических принципах и предполагает прежде всего формирование здорового образа жизни в работе с детьми.

Анализ данных современной научной литературы, посвященной современным инновационным подходам к организации физкультурно-оздоровительной работы по формированию здорового образа учащихся, показывает явно неудовлетворительный уровень. Занятия физической культурой в учебных учреждениях не заинтересовывают, а, наоборот иногда вызывают негативные эмоции. Существенную роль в разрешении данной ситуации играют повышение мотивации к использованию средств физической культуры в повседневной жизни, в том числе к занятиям по физическому воспитанию и выбор адекватных средств компенсации дефицита повседневной двигательной активности. Поэтому неадекватность нормативных требований по физическому воспитанию и их оценок не способствуют решению основной задачи физического воспитания, а именно его оздоровительной направленности. Стратегической целью образовательных учреждений образования должно стать создание среды, который способствует физическому и нравственному оздоровлению учащихся, поддержанию уровня имеющегося здоровья, его укреплению, формированию навыков здорового образа жизни, воспитанию культуры здоровья, нейтрализующей и снижающей негативное действие внешних и внутренних средовых факторов, повышающей стрессоустойчивость учащихся [3; 44-47].

Приобщение человека к здоровому образу жизни следует начинать с формирования у него мотивации здоровья. Формирование мотивации должно базироваться на двух важных принципах: возрастном и деятельностном. Первый принцип гласит: воспитание мотивации необходимо начинать с раннего детства. Второй принцип утверждает: мотив здоровья следует создавать через оздоровительную деятельность по отношению к себе, т. е. формировать новые качества путем упражнений.

Стиль здоровой жизни определяется разными мотивами. Среди них следует выделить главные:

- мотивация самосохранения; суть мотива сводится к тому, что человек не совершает каких-либо действий, если они угрожают его здоровью и жизни;
- мотивация получения удовольствия от здоровья; ощущение здоровья приносит человеку радость, поэтому он будет делать все, чтобы быть всегда в бодром состоянии и хорошем настроении;

- мотивация возможности самосовершенствования; у здорового человека физические, психические, интеллектуальные возможности гораздо большие, чем у нездорового;

Формирование готовности учащихся к здоровому образу жизни возможно при следующих организационно-педагогических условиях:

- всестороннем использовании нравственного потенциала физической культуры и спорта как средств формирования культуры здоровья личности;

- единстве формирования знаний, умений и навыков, убеждений, ценностных ориентаций;

- сохранения индивидуальных приоритетов в создании для каждого собственной здоровьесберегающей траектории, профилактики, укрепления здоровья в социуме.

Здоровый образ жизни характеризуется направленностью, которая объективно выражается в том, какие ценности им производятся, какие общественные потребности им удовлетворяются, что он дает для развития самой личности. Между реальным образом жизни и порождаемой им системой субъективных отношений возникают противоречия, в процессе разрешения которых происходит перестройка, развитие и совершенствование образа жизни, системы отношений в нем. Важно не только то, как учащийся, но и то, ради чего он живет, чем гордится и против чего борется. Так здоровый образ жизни приобретает оценочное и нормативное понятие.

Таким образом, можно сделать вывод, что здоровье во многом зависит от образа жизни. Содержание здорового образа жизни учащихся отражает результат распространения индивидуального или группового стиля поведения, общения, организации жизнедеятельности. Здоровый образ жизни во многом зависит от ценностных ориентаций учащегося, мировоззрения, социального и нравственного опыта.

В сфере инновационной деятельности в области физической культуры и спорта необходимо большое внимание уделять поиску новых организационных форм физкультурно-оздоровительной работы с учащимися в рамках учебного процесса и во внеучебное время. Согласно современным подходам основными задачами физкультурно-оздоровительной работы в учебном заведении является формирование у учащихся потребности к занятиям физической культурой и ведению здорового образа жизни. Это способствует повышению у них функционального состояния, развитию физи-

ческих качеств, формированию двигательных умений и навыков. Физкультурно-оздоровительная работа помогает эмоциональному, интеллектуальному, духовно-нравственному и эстетическому развитию личности, формированию творческих способностей.

Литература

1. Бажуков С.М. Здоровье детей – общая забота: (организация физического воспитания школьников) – М.: Физкультура и спорт, 1987. 22 с.
2. Козлова Т.В., Рябухина Т.А. Физкультура для всей семьи. – М.: Физкультура и спорт, 1988. 12 с.
3. Фонарев М.И., Фонарева Т.А. Лечебная физическая культура при детских заболеваниях. – Л.: Медицина, 1981. 44 – 47 с.
4. Коростелев Н.Б. Шаг за шагом: твой календарь здоровья. – М.: Молодая гвардия, 1987.

Кетриш Е.В., Сухих А.С.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ МОЛОДЕЖИ: ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТАЦИОННЫЙ АСПЕКТ

Аннотация. В статье рассматриваются особенности формирования валеологического типа мышления современной молодежи с помощью средств двигательной деятельности и на основании использования их ценностных ориентаций и представления о психосоциальном здоровье.

Ключевые слова: здоровье, ценностные ориентации, молодежь, здоровьесберегающая деятельность.

Ketrish E.V. Suhih A.S.

Russian state professional and pedagogical university,
Ekaterinburg, Russia

YOUTH HEALTH-SAVING: VALUABLE AND ORIENTATION ASPECT

Abstract. In article features of formation of valeological type of thinking of modern youth by means of means of motive activity and on the basis of use of their valuable orientations and representation about psychosocial health are considered.

Keywords: health, valuable orientations, youth, health saving activity.

Здоровье - это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Потребность решения проблемы сохранения и

улучшения качества здоровья граждан РФ в настоящее время общепризнанна. Здоровье - это естественная, абсолютная и непреходящая жизненная ценность, которая занимает верхнюю ступень на иерархической лестнице ценностей. В связи с этим, главной миссией современной семьи и школы является целенаправленная деятельность по формированию ценности здоровья у молодежи [1].

По мнению многих авторитетных исследователей феномена здоровья человека, оно более чем наполовину зависит от образа жизни. В здоровом образе, стиле жизни на первом месте по значимости стоит физическая культура и её основной компонент - регулярная двигательная деятельность. Несмотря на то, что потребность в движении, двигательная активность является одной из базовых для человека, тем более - молодого, многими авторами констатируется в целом недостаточный объем двигательной деятельности и физической подготовленности населения. Если же проанализировать данные по самостоятельной двигательной деятельности, имеющей целью поддержание и укрепление здоровья, то среди участников доля молодёжи ещё снизится. Таким образом, основной компонент здорового образа жизни - самостоятельная здоровьесберегающая двигательная деятельность у молодёжи в целом не сформирована [3].

В современных реалиях происходит замещение моторной, двигательной активности психоэмоциональной активностью и различными видами эмотивной деятельности, приводящей в основном к эмоциональным перегрузкам. Социальная активность имеет зачастую негативную окраску, в связи с принятой в нашем обществе западной моделью развития, которая ориентирована на внешний социальный успех, реализуемый в жёстких условиях конкуренции за получение в основном материальных благ. Это приводит к разбалансировке внутренних сил организма и личности, снижению общего потенциала здоровья.

До периода полного включения молодых людей во взрослое общество наблюдается разница в основных жизнеобеспечивающих ценностных ориентациях, в отношении к здоровью, к мотивам иметь здоровье. Для молодёжной среды на уровне понятий и восприятия феномен собственного оздоровления как мотив самостоятельной и регулярной физкультурной деятельности «не срабатывает» [3].

Для повышения мотивации к самостоятельной физкультурно-оздоровительной деятельности в молодёжной среде необходимо обратить внимание на их значимых индивидуально-групповые и личностные ценности.

Поскольку ценностные ориентации личности включают в себя многие стороны взаимоотношений человека с окружающей действительностью, то необходимо ориентироваться на таковые в и сфере физической культуры. То есть, зная основные ценности учащихся, образовательный процесс по физической культуре следует ориентировать таким образом, чтобы он способствовал формированию личностно-значимых социально-психологических качеств.

Сформировать внутренне осознанную здоровьесберегающую деятельность у молодого человека очень сложно. Физкультурная деятельность привлекает молодёжь, в основном, в плане коммуникативно-деятельностном (приятно общаться, заниматься, быть в кругу друзей), а не в повышении уровня здоровья. При этом основные виды активности молодых людей находятся всё-таки в коммуникативной сфере. Но можно привлечь их внимание к самостоятельной физкультурной деятельности на базе формирования ею личностно-значимых качеств и критериев жизнедеятельности. Для этого необходимо учитывать представления молодёжи о социальном здоровье (социальная успешность, общительность, самостоятельность, независимость, возможность) и психологическом (уверенность в себе, мужественность/женственность, оптимистичность, активность) [3]. Только тогда мы сможем решать триединую задачу - средствами физкультурной деятельности повысить не только функциональные возможности организма молодого человека, но и развить его личностно, то есть охватить и психическую, и социальную стороны феномена здоровья. Если в двигательной деятельности упор делается в основном на развитие физических и двигательных параметров, другие сферы жизнедеятельности рано или поздно в обыденной жизни начинают доминировать над регулярной и целенаправленной физкультурной деятельностью. Там, где сфера физической культуры помогает молодому человеку решать, хотя бы частично, проблемы социальной адаптации, личностного роста и т.п., она входит не только своей сущностной стороной в его мировоззрение, но и деятельностной стороной в образ жизни [2].

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, что, используя значимость и представления молодёжи о психосоциальном здоровье, с помощью средств двигательной деятельности можно сформировать валеологический тип мышления и действий во внешних обстоятельствах и соответственно личность с валеонаправленной жизнедеятельностью.

Литература

1. Заркешев Э.Г., Кульназаров А.К. Проблемы физической культуры и здорового образа жизни // VII Междунар. научный конгресс "Современный олимпийский спорт и спорт для всех". - Том 2. - Алматы, 2004. - С. 54-55.

2. Комков А.Г., Антипова Е.В. Формирование физической активности детей и подростков как социально-педагогическая проблема // Теория и практика физ. культуры. 2003, № 3, с. 5-8.

3. Малозёмов О.Ю., Прокопенко В.И., Малозёмова И.И. Здоровьесбережение интеллектуально одаренных старших школьников средствами физической культуры: Монография / УрО РАО; Урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2003. - 255 с.8.

Клеоновская М.В., Кузнецова Н.Н.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

СИДЯЧИЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, ОПАСНОСТИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. Согласно статистике, от сидячего образа жизни страдают примерно 20% от мирового населения, поэтому проблема рассмотрения данного факта является достаточно актуальной. В работе представлены результаты исследования опасности, которую несет сидячий образ жизни для здоровья человека, обобщены и систематизированы уже известные данные и проведено собственное исследование.

Ключевые слова: сидячий образ жизни, здоровье, физические нагрузки.

Kleonovskaya M.V., Kuznetsova N.N.

Russian State professional pedagogical university,
Ekaterinburg, Russia

SEDENTARY LIFESTYLE, DANGERS FOR HEALTH OF MODERN MAN

Abstract. According to the statistics, about 20 per cent of the world's population is negatively influenced by sedentary lifestyle, so the problem of consideration of this fact is quite relevant. The results of a study of the harmful damage of sedentary lifestyle to the human health are discussed in this article. Also the generalizing and systematizing of the known facts are suggested.

Keywords: sedentary lifestyle, health, physical exercises.

Сегодня крайне популярна сидячая работа – большинство людей с радостью предпочитают пребывание в офисе физическим нагрузкам.

Но мало кто догадывается, что офисные будни приносят чуть ли не больший вред, чем, например, труд грузчиков. Малоподвижная работа может привести к таким сюрпризам, как ожирение, проблемы сердечно-сосудистой системы, неприятности с суставами и многим другим заболеваниям.

Современный человек крайне мало двигается. Сегодня, чтобы преодолеть большие расстояния, не обязательно ходить пешком – достаточно воспользоваться личным или общественным транспортом. На работе мы целый день сидим за столом, не подозревая, как «достаётся» при этом нашему позвоночнику. Вернувшись домой, снова садимся на диван или за компьютерный стол, вместо того, чтобы помочь своему организму и выйти на прогулку с родными по вечерним улицам.

Прежде чем перейти непосредственно к обсуждению проблемы сидячего образа жизни, обратимся к результатам проведенного нами исследования. Участниками опроса стали студенты 3 курса Российского государственного профессионально-педагогического университета Института экономики и управления очной формы обучения. Опрашиваемым предлагалось 4 вопроса, на основании полученных ответов были выявлены следующие результаты: две трети опрошенных преимущественно ведут сидячий образ жизни, то есть проводят более 8 часов в сутки в положении сидя, у всех этих студентов есть заболевания, причем у 20% из них заболевания носят хронический характер.

Следовательно, данная проблема носит достаточно острый характер и требует более детального рассмотрения. Разберем сущность сидячего образа жизни и всю опасность, которую он несет для здоровья современного человека.

Главные «побочные эффекты» сидячего образа жизни: лишние килограммы, мышечная слабость, тусклый цвет лица. На почве недостатка физических упражнений возникают и хронические заболевания. Учёные выяснили: из-за продолжительного нахождения в сидячем положении у женщин появляются боли в груди и их усиление при вдохе. Это может быть легочная эмболия. По мнению врачей, из-за продолжительного физического бездействия повышается процент возможного развития венозной тромбоэмболии, что уже не просто неприятно, а смертельно опасно.

Доказанные факты:

- от долгого сидения мы становимся сутулыми, ведь основная нагрузка идёт на шейный и поясничный отделы;
- в районе шейных позвонков кровь слабо поступает в мозг, и начинаются головные боли, ухудшается зрение;
- риск скончаться от инфаркта у тех, кто проводит свою жизнь, долгими часами сидя за столом, в 2 раза выше;

- в правой части тела чаще случаются воспаления из-за постоянно поднятой руки, лежащей на компьютерной мыши;
- сидячий образ жизни негативно сказывается и на здоровье ног. Особенно это касается женщин, которые любят ходить на каблуках;
- если регулярно сидеть на одном месте, нижняя часть тела начинает увеличиваться (давление, оказываемое на зоны, которые человек использует во время сидения, повышает выработку жира в данных частях тела на 50%);
- сидение более чем 11 часов в день на 40% увеличивает риск смерти в раннем возрасте;
- сидячий образ жизни является причиной 27% случаев диабета и 30% случаев сердечно-сосудистых заболеваний;
- ходьба и спорт полезны для здоровья, но слишком длительное сидение может полностью свести на нет все преимущества занятия спортом;
- недостаточная физическая активность является причиной появления и развития рака молочной железы и рака толстой кишки;
- два часа в день, сидения перед телевизором увеличивает на 20% риск развития сахарного диабета второго типа;
- долгие часы сидения способствуют быстрому преобразованию пищи в жировые клетки.

Из-за сидячего образа жизни у человека отнимается у примерно 15 лет жизни. 9,5 часов в день среднестатистический человек проводит сидя, и если при этом мы спим 7-8 часов, то цифры ужасающие.

Такой образ жизни – болезнь современности, и 60% заболеваний развиваются гораздо быстрее именно из-за него.

Ежегодно, более 5,3 млн. человек умирают от последствий сидячего образа жизни и недостаточной физической активности.

Сидячий образ жизни повышает более чем на 30%, особенно у женщин, риск хронических заболеваний почек. При этом физическая активность после работы не способна компенсировать нанесённый организму вред от сидения в полном объеме. По мнению специалистов, сидячая работа значительно сокращает жизнь и повышает риск преждевременной смерти. В ходе проведённого эксперимента выяснилось, что женщины, которые сидят больше 6 часов в день, увеличивают вероятность преждевременной смерти более чем на 40%. У мужчин такой

риск преждевременной смерти, связанный с сидячим образом жизни, ниже, чем у женщин и составляет примерно 20%. [1]

Согласно результатам исследования Duke University Medical Center, малоподвижный образ жизни приводит к увеличению висцерального жира, который накапливается вокруг внутренних органов, в основном, на животе. Исследование показало увеличение висцерального жира на 8,6% всего за шесть месяцев при отсутствии физических упражнений. Резистентность к инсулину, сердечно-сосудистые заболевания и другие метаболические синдромы были связаны с повышенным уровнем висцерального жира, что делает сидячий образ жизни очень опасным. Ожирение также является фактором риска развития остеоартрита.

Мышцы, должным образом не занятые в интенсивных упражнениях, начинают атрофироваться и становятся слабее без регулярной деятельности. Все это влияет на способность вашего тела работать эффективно.

Кости также не получают достаточно физической активности, чтобы оставаться сильными, и в итоге это ослабляет их, что приводит к остеопорозу у пожилых людей. Именно поэтому регулярные занятия физической активностью важны не только в молодости, но и с возрастом, и направлены они на поддержание силы костей.

Без упражнений тонус сердечно-сосудистой системы снижается, особенно сердца и легких. Помните, что сердце – мышца, поэтому чем она сильнее, тем больше крови сможет перекачивать, тем лучше кровь будет циркулировать по телу.

Таким образом, стоит отметить, что сидячий образ жизни опасен для здоровья человека, поэтому, на наш взгляд, данной проблеме должно уделяться больше внимания. И хочется дать полезные советы поклонникам сидячего образа жизни: сократите количество часов, проводимых сидя; не спешите садиться в общественном транспорте; в выходные откажитесь от автомобиля; как можно больше передвигайтесь пешком; забудьте про лифт и эскалатор – спускайтесь по лестнице; вместо кино сходите на выставку.

Литература

1. Последствия сидячего образа жизни. Сайт Медицина Израиля. // [Электрон. ресурс] / Режим доступа: <http://www.medisra.ru/stati/posledstviya-sidyachego-obraza-zhizni/> (дата обращения: 18.02.2014 г.).
2. Чем опасен сидячий образ жизни. Интернет-проект KM.RU. // [Электрон. ресурс] / Режим доступа: <http://www.km.ru/zdorove/2012/09/06/ozhirenie-i-borba-s-nim/chem-opasen-sidyachii-obraz-zhizni> (дата обращения: 4.02.2014 г.).

3. Чем грозит сидячий образ жизни: 7 типичных болезней менеджера. Официальный сайт «Аргументы и Факты» // [Электрон. ресурс] / Режим доступа: <http://www.aif.ru/health/life/3082> (дата обращения: 10.02.2014 г.).

Колбанов В.В., Лезарева Т.А.

Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. акад. И. П. Павлова,
Санкт-Петербург, Россия

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ: ОЦЕНКА ОБРАЗА ЖИЗНИ

Ключевые слова: образ жизни, здоровье, студенты.

Kolbanov V.V., Lezareva T.A.

The first St. Petersburg State Pavlov Medical University,
Saint Petersburg, Russia

THE HEALTH STATUS OF MEDICAL STUDENTS: EVALUATION OF LIFE STYLE

Keywords: lifestyle, health, students.

Посредством анкетирования исследованы образ жизни и здоровье студентов второго курса ПСПбГМУ. Количество респондентов – 244 человек в возрасте от 17 до 34 лет, из них 83,54% – в возрасте 18-19 лет. Из числа обследованных студентов 155 человек (63,5%) составили лица женского пола и 89 человек (36,5%) – мужского пола. Обработка результатов проводилась с помощью программы «Statistica 10».

Главным фактором, влияющим на здоровье, 53,7% опрошенных назвали образ жизни, тогда как медицинское обеспечение сочли важным всего 1,7% респондентов.

Свое здоровье назвали отличным 12,7% студентов, хорошим – 50,4%, удовлетворительным – 32,0%. Простудные болезни в предыдущем году выявлены: 1-2 у 63% студентов, 3 и более – у 23,5%. Вовсе не болели только – 13,5%. Такой результат не удивляет, если обратить на низкую активность студентов в области закаливания (в среднем 3 и менее баллов по 10-балльной системе оценок). Закаливанием занимаются 14,5% студентов, полноценный или близкий к полноценному сон имеют 39,5% человек. О наличии хронических болезней заявили 88 (36%) участников исследования, из них 67 человек (43%) – лица женского по-

ла и 21 человек (29,5%) – мужского пола. Неожиданными оказались неосведомлённость и индифферентное отношение к наличию или отсутствию хронических болезней у 10% студенток и 12% студентов-юношей. Прослеживается небрежное отношение к своему здоровью, несколько более выраженное у юношей по сравнению с девушками, но одновременно возникает вывод о не вполне качественном медицинском обеспечении.

Физическими упражнениями 52,9% студентов занимаются регулярно, 10% ежедневно, о низкой двигательной активности заявили 3,7%. О полноценном питании заявили 66,1% студентов, регулярно питаются только 56,8%, что объясняется недостатками организации питания на территории университета.

На вопросы о жилищных условиях, отношениях в семье и с сокурсниками абсолютное большинство отвечало как о хороших.

Никогда не пробовали курить 63,8%, не пробовали наркотики 92,2%, употребление спиртных напитков отрицали только 26,7%.

Более половины респондентов заявили, что основным источником информации о здоровом образе жизни является семья, что свидетельствует о недостаточной работе школы и вуза в этом направлении.

Из анализа корреляционных взаимосвязей наблюдается прямая зависимость между оценкой своего здоровья, отсутствием хронических болезней, качеством и регулярностью питания, закаливанием, отношениями в семье и с сокурсниками и отрицательная корреляция с трудностью учебы. Также выявлены следующие зависимости ($r \geq |0,2|$, $p < 0,05$):

- из всех видов двигательной активности студенты-мужчины наиболее предпочитают игровые виды спорта;
- мужчины указывают более гармоничную половую жизнь по сравнению с женщинами;
- мужчины чаще употребляют алкоголь по сравнению с женщинами;
- получавшие информацию в семье чаще говорят об отличном и хорошем состоянии здоровья на данный момент, чем получавшие информацию из других источников.

Кластерный анализ позволил разделить всех участников исследования на две группы:

- ведущие активный, полноценный образ жизни и не испытывающие проблем в учебе (32,8%);

- пренебрегающие элементарными правилами здорового образа жизни и имеющие существенные трудности в учебе (53,3%);
- оставшиеся 13,9% участников не были отнесены ни к одному из классов из-за неполноты или неконкретности ответов.

Таким образом, анкетирование студентов-медиков второго курса позволило выявить, что правильная организация труда и отдыха, а также поддержание должного уровня физической активности позволяет нивелировать проблемы в обучении и добиться высокой успеваемости. В то же время остаются открытыми вопросы оптимизации учебной нагрузки, полноценного медицинского обеспечения и правильной организации питания студентов на территории университета.

Меры по сохранению и укреплению здоровья, предлагаемые студентами, в основном сводятся к оптимизации учебной нагрузки, улучшению качества и доступности питания в университете, созданию более благоприятных условий для занятий физической культурой и спортом.

Недостаточная осведомленность студентов-второкурсников в вопросах здорового образа жизни, очевидно, требует внесения корректив и в учебный процесс, и в систему воспитательных мероприятий.

Организация учебного процесса без учёта динамики умственной работоспособности отрицательно сказывается на успеваемости и здоровье студентов.

Колокольцев М.М., Шпорин Э.Г., Наталевич Л.Ф.
Национальный исследовательский
Иркутский государственный технический университет,
Иркутск, Россия

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА ОСНОВЕ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. Рассматриваются вопросы технологии формирования культуры здоровья студентов НИ ИрГТУ, как основы повышения качества жизни выпускников вуза. На основе совершенствования учебно-воспитательного процесса по физической культуре, интеграции с различными структурами университета и руководствуясь комплексным решением воспитательных, образовательных и оздоровительных задач удастся в значительной мере повысить культуру здоровья студенческой молодежи.

Ключевые слова: студенты, физическая культура, культура здоровья.

Kolokoltsev M.M., Shporin E.G., Natalevich L.F.
National research Irkutsk state technical university,
Irkutsk, Russia

IMPROVEMENT IN THE QUALITY OF THE LIFE OF THE STUDENTS OF TECHNICAL UNIVERSITY ON THE BASIS OF THE FORMATION OF THE CULTURE OF THE HEALTH

Abstract. Are examined questions of the technology of molding of the culture of the health of the students NOT Of irGTU as the bases of an improvement in the quality of the life of the graduates of VUZ (Institute of Higher Education). On the basis of the improvement of education and teaching process on the physical culture, integration with different structures of university and being guided by the balanced package of educational, educational and health-improvement tasks it is possible to to a considerable extent increase the culture of the health of student youth.

Keywords: students, physical culture, the culture of health.

Актуальность целенаправленного использования средств физической культуры для обеспечения подготовки к профессиональной деятельности, успешного освоения будущей профессии и для оптимизации условий профессионального труда сегодня не вызывает сомнения [1,3]. В настоящее время при организации учебного процесса по физической культуре перед каждым высшим учебным заведением стоит задача – проводить подготовку специалистов на высоком научно-методическом уровне с применением современных методов организации учебно-воспитательного процесса.

Полноценное использование профессиональных знаний и умений будущими специалистами возможно только при хорошем состоянии здоровья и высокой работоспособности. Повысить свое качество жизни, т.е. «находиться в хорошей физической форме» студентам позволяют регулярные и специально организованные занятия физической культурой и спортом в учебном заведении. Качество подготовки квалифицированных специалистов приобретает не только личное, но и социально-экономическое значение [2,4].

Предлагаемая модель технологии формирования культуры здоровья студентов НИ ИрГТУ разрабатывалась, исходя из следующих научно-методических предпосылок:

- формирование культуры здоровья будущих инженеров является одной из важнейших целей образовательного процесса технического вуза;

- организация обучения строится на основе интеграции деятельности факультета физической культуры и спорта (ФФКиС) с различными структурами университета (рис.1).
- соответствие содержания, форм и методов физического воспитания интересам, половозрастным особенностям и профессиональным устремлениям студентов;
- предполагаемым результатом эффективного внедрения предлагаемой технологии является формирование культуры здоровьесбережения и повышение качества жизни студентов.

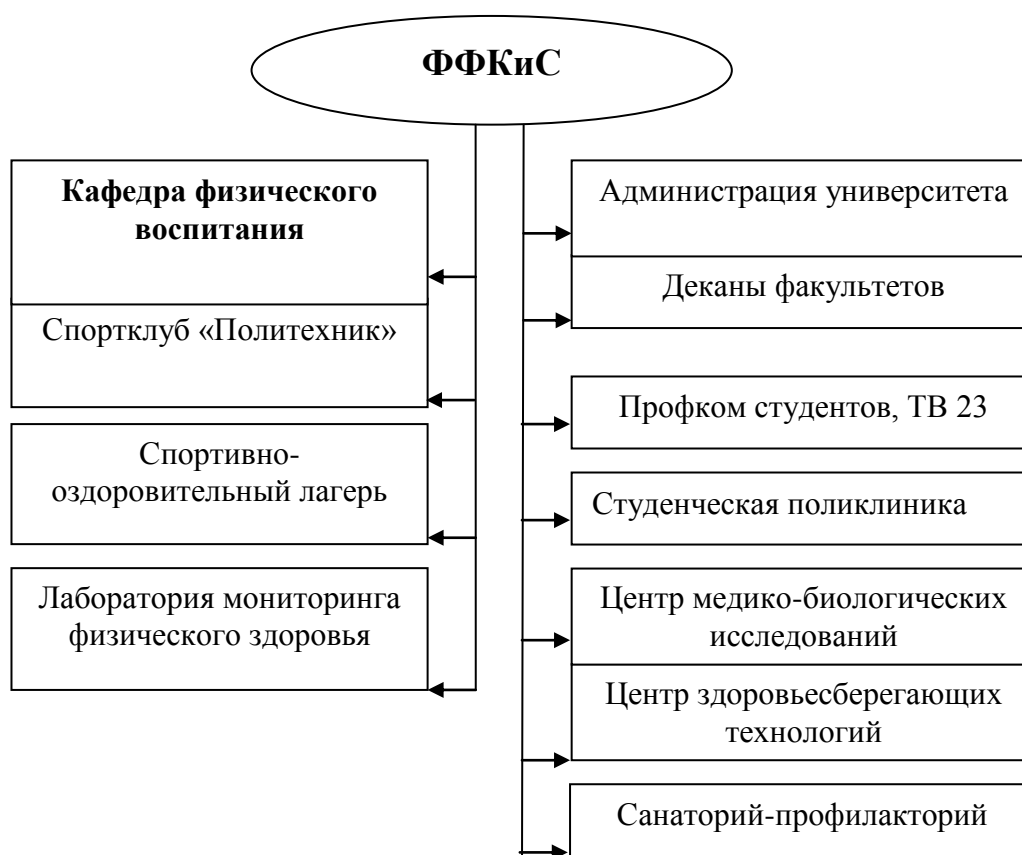


Рисунок 1. Внутриуниверситетские коммуникации ФФКиС

Исходя из требований государственной учебной программы по физическому воспитанию для студентов вузов, целью преподавания физической культуры является: повышение физической и умственной работоспособности студентов, формирование у них физической культуры личности и особого отношения к физической культуре как к необходимому звену общекультурной ценности и оздоровительной тактики, привитие будущим специалистам знаний, умений и навыков использования средств физической культуры в своей профессиональной дея-

тельности. Формы занятий средствами физической культуры для обеспечения адекватной двигательной активности следующие:

- теоретический курс - лекции, в которых содержатся основные понятия, принципы и положения, раскрывающих сущность явлений в физической культуре и культуре здоровья;
- практический курс - учебные академические занятия, где проводятся тестирование и приём контрольных нормативов;
- внеучебные формы организации занятий, содержание которых подразумевает занятия в спортивных секциях и оздоровительных группах, внутривузовские и вневузовские соревнования и спортивно-массовые мероприятия, работа студенческого научного общества, оздоровительная работа в студ. общежитиях, а также работа спортивного лагеря.

Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс на факультете ФКиС имеет свои цели и задачи: научить студентов мыслить, трудиться, формировать у себя устойчивые качества бережного отношения к своему физическому здоровью, а также подготовить себя физически, психофизически и духовно к предстоящей самостоятельной жизни и трудовой деятельности в постоянно изменяющихся условиях социальной и природной среды. Преподаватели и тренеры стараются привить будущим инженерам знания, умения и навыки (ЗУН) использования возможностей физической культуры в своей предстоящей профессиональной деятельности.

Основными средствами предложенных технологий являются специальные знания в области физической культуры, работа различных структур университета по сохранению и укреплению здоровья учащихся и самостоятельная работа студентов по собственному оздоровлению.

Такие знания студенты имеют возможность получить на предусмотренных учебной программой образовательного стандарта обязательных занятиях по физической культуре, а также при помощи различных внеучебных форм организации занятий.

Занятия физической культурой проводятся со студентами НИ ИрГТУ, с 1 по 4 курс в объеме 402 часа. Комплектование студентов по отделениям происходит с учетом гендерных особенностей и медицинских групп здоровья:

Отделение (женской гимнастики) – осуществляет учебный процесс с использованием ОФП и современных технологий по фитнес-аэробике с учетом репродуктивной особенности женского организма. В

конце 6-го семестра проводятся внутривузовские соревнования по фитнес-аэробике. Индивидуальные программы выступлений команд факультетов разрабатываются самими студентами под руководством преподавателей, что рассматривается как одна из форм НИРС и УИРС.

2 отделение (ОФП юношей) – занятия проводятся с использованием преимущественно профессионально-прикладных и здоровьесберегающих технологий и направлены на развитие основных физических качеств: выносливости, силы, быстроты, ловкости и гибкости.

Тестирование физической подготовленности юношей-студентов технического университета проводится в конце каждого семестра с использованием соревновательно-игрового метода.

3отделение (специальная медицинская группа) – занятия физической культурой проводятся с учетом вида и тяжести заболевания. Используются как восточные оздоровительные технологии (ушу, цигун, йога, дыхательная гимнастика), так и западные (индивидуализация дозирования физических нагрузок).

Студентам, которым по медицинским показаниям временно противопоказаны физические нагрузки, предлагаются индивидуальные программы самоподготовки. Такие студенты принимают участие и в мониторинговых обследованиях по линии НИРС и УИРС

Коллективом факультета в течение ряда лет разработан и используется в учебном процессе авторский курс лекций по ФВ для студентов инженерных специальностей, состоящий из 10 тем, с акцентом на профессионально-прикладную и оздоровительную тематику. Методика практических занятий также включает в себя элементы педагогических технологий оздоровительной направленности и ППФК.

Факультет физической культуры и спорта НИ ИрГТУ в своей работе руководствуется комплексным решением воспитательных, образовательных и оздоровительных задач. Современное высокотехническое производство и рыночные отношения выдвигают исключительно высокие требования к качеству подготовки специалиста и его конкурентоспособности, которые определяются не только тем как сформировались профессиональные знания, умения и навыки, а и уровнем его здоровья и трудоспособности.

Литература

1. Байков Е.П. Физическая подготовка студентов к условиям профессиональной деятельности инженера-электромеханика водного транспорта: автореф. дис. ... канд. пед. наук. / Е.П. Байков - Омск, 2001. - 20 с.

2. Давиденко А.И. Организация и содержание профессионально-прикладной физической подготовки студентов технических вузов: ав-тореф. дис. ... канд. пед. наук. / А.И. Давиденко - Краснодар, 2005. -23с.

3.Лейфа А.В. Система физической активности и здоровьесберегающих средств как фактор достижения оптимального уровня профессиональной готовности студентов высших учебных заведений: на материале специальности "Социальная работа": автореф. дис. ... д-ра пед. наук./А.В. Лейфа-М.,2005.-48 с. 4. Физическая культура и здоровье: Учебник / Под ред. Е.В. Конеевой. - Ростов н/Д: Феникс, 2006. - 558с.

Кононова А.В., Лычева С.Г.

Средняя общеобразовательная школа № 2
Строитель, Белгородская область, Россия

РАЗДЕЛЬНО-ПАРАЛЛЕЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. В статье приведены результаты сравнительного анализа диагностики в классах раздельно-параллельного обучения, которые показали существенные отличия между классами мальчиков и девочек, что позволяет педагогу учитывать гендерно различные механизмы познания учащихся, позволяет мальчикам и девочкам реализовать те возможности своей психики, которые заложены в них от природы.

Ключевые слова: гендерное образование, психолого-педагогическое сопровождение.

Kononova A.V., Lycheva S.G.

Sschool № 2
Builder , Belgorod region, Russia

SEPARATE AND PARALLEL TRAINING AS A FACTOR OF PRESERVING THE HEALTH OF SCHOOLCHILDREN

Abstract. In the article the results of comparative analysis of diagnostic classes separately, parallel studies that showed significant differences between the classes of boys and girls, which allows the teacher to consider gender various mechanisms of knowledge of pupils, allows boys and girls to realize the opportunities of his psyche, which is incorporated in them by nature.

Keywords: gender education, psychological and pedagogical support.

Результаты инновационной деятельности нашей образовательной организации, работающей в режиме раздельно-параллельного обучения школьников с 2012 года, направлены не только на повышение эффективности учебно-воспитательного процесса, адекватного усвоения социальных ролей, но и на сохранение здоровья учащихся.

Как показал опыт, такой режим обучения, по сравнению с традиционным, позволяет педагогу в большей мере учитывать гендерно различные механизмы познания учащихся, позволяет мальчикам и девочкам реализовать те возможности своей психики, которые заложила в них природа.

Педагоги планируют свои уроки с учетом психолого-физиологических особенностей мальчиков и девочек. В классах мальчиков, например, чаще используются индивидуальные формы работы, решаются логические задачи, создаются проблемные ситуации, с которыми ученики, как правило, легко справляются. В классах девочек на первое место выходит фронтальная работа, беседа.

Что касается межполового общения в образовательном процессе, то в нем нет недостатка: на переменах, факультативах, танцах, спортивных мероприятиях, праздниках – мальчики и девочки вместе. При отдельно-параллельном обучении сохраняется психологическое и физическое здоровье, формируются адекватные поло-ролевые функции, воспитывается уважение к противоположному полу.

Важным условием эффективности отдельно-параллельного обучения является организация психолого-педагогического сопровождения мальчиков и девочек экспериментальных классов. Психолого-педагогическая служба проводит мониторинг детей, выявляя особенности их восприятия, мышление, памяти, внимания, а также текущее эмоциональное состояние и самочувствие.

Сравнительный анализ результатов диагностики в экспериментальных классах показал существенное отличие между классами мальчиков и девочек, что позволило выстроить как дифференцированные (для классов мальчиков и девочек), так и индивидуальные образовательные маршруты.

Сравнивая данные психодиагностики по выявлению уровня актуального развития, особенностей эмоционально-волевой сферы второклассников гендерных и смешанных групп, можно сделать следующие выводы: в классах гендерного обучения отмечается допустимый (низкий) уровень общей и школьной тревожности среди большинства учащихся; высокий уровень коммуникативности и сотрудничества; преобладание положительного эмоционального отношения к школе, правильное формирование личности с адекватной самооценкой.

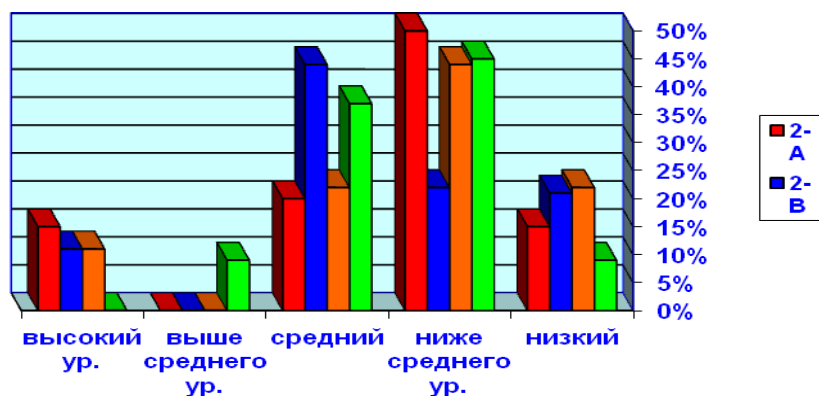


Рисунок 1. Мышление (мальчики)

Вывод: сравнивая результаты теста Р.Амтхауэра «Умственное развитие младших школьников» учащихся в гендерном (2-А) классе с учащимися в смешанных (2-В, 2-Г, 2-Д) классах, можно увидеть, что среди мальчиков из четырех классов самый высокий уровень мышления во 2-А (15%); затем во 2-В, 2-Г (11%); отсутствует такой уровень во 2-Д (0%) (рис. 1). Выше среднего уровень мышления больше всего во 2-Д (9%); отсутствует такой уровень во 2-А, 2-В, 2-Г (0%); средний уровень мышления больше всего во 2-В (44%); затем 2-Д (37%); затем 2-Г (22%); 2-А (20%); ниже среднего уровень мышления больше всего 2-А (50%); затем 2-Д (45%); 2-Г (44%); затем 2-В (22%); низкий уровень мышления больше всего 2-Г (22%); затем 2-В (21%); затем 2-А (15%); 2-Д (9%).

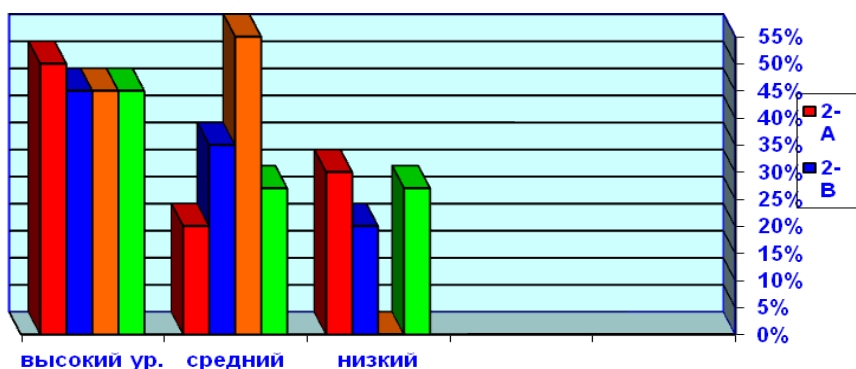


Рисунок 2. Коммуникативность и сотрудничество

Вывод: сравнивая результаты методики Г.А. Цукерман «Рукавички», направленную на изучение коммуникативных действий по согласованию усилий в процессе организации и осуществления сотрудничества учащихся в гендерном (2-А) классе с учащимися в смешанных (2-В, 2-Г, 2-Д) классах, можно увидеть, что среди мальчиков из четырех классов самый высокий уровень во 2-А (50%); затем 2-В, 2-Г, 2-Д

(45%); средний уровень во 2-Г (55%); затем 2-В (35%); затем 2-Д (27%); 2-А (20%); низкий уровень во 2-А (30%); затем 2-Д (18%); затем 2-В (20%); отсутствует такой уровень во 2-Г (0%) (рис. 2).

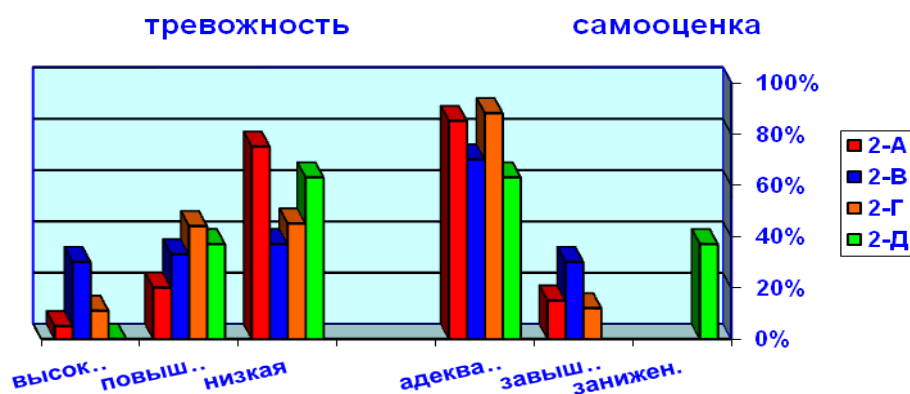


Рисунок 3. Тревожность и самооценка

Вывод: сравнивая результаты Р. Жилия «Несуществующее животное», направленную на изучение общей тревожности, самооценки учащихся в гендерном (2-А) классе с учащимися в смешанных (2-В, 2-Г, 2-Д) классах, можно увидеть, что среди мальчиков из четырех классов самый высокий уровень тревожности во 2-В (30%); затем 2-Г (10%); затем 2-А (5%); повышенная 2-Г (44%); затем 2-Д (37%); затем 2-В (33%); 2-А (20%); низкая во 2-А (75%); затем 2-Д (63%); затем 2-Г (33%); затем 2-В (30%). Адекватной самооценки больше всего во 2-Г (88%); затем 2-А (85%); затем 2-В (70%); 2-Д (63%); завышенная 2-В (30%); затем 2-А (15%); затем 2-Г (11%); отсутствует такой уровень во 2-Д (0%); заниженная во 2-Д (37%) (рис. 3).

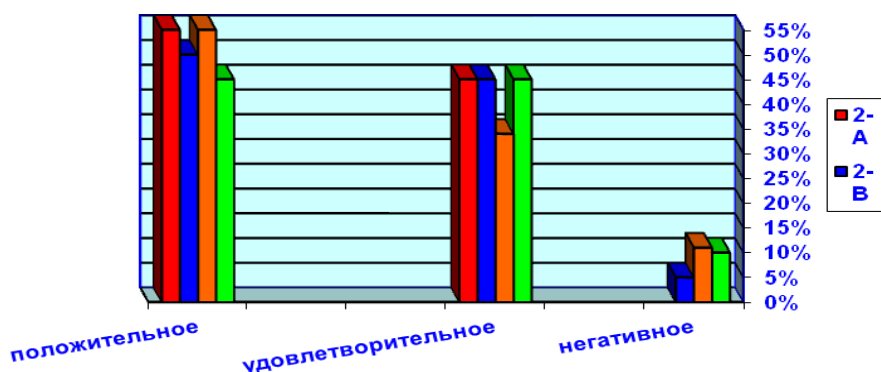


Рисунок 4. Эмоциональное отношение к школе

Вывод: сравнивая результаты рисуночного цветового теста Люшера «Моя школа», направленную на изучение эмоционального от-

ношения к школе и школьную тревожность учащихся в гендерном (2-А) классе с учащимися в смешанных (2-В, 2-Г, 2-Д) классах, можно увидеть, что среди мальчиков из четырех классов больше всего положительного отношения к школе и низкой школьной тревожности во 2-А, 2-Г (55%); затем 2-В (50%); затем 2-Д (45%); удовлетворительное отношение и повышенная школьная тревожность 2-А, 2-В, 2-Д (45%); затем 2-Г (34%); негативное отношение и высокая школьная тревожность 2-Г (11%); 2-Д (10%); 2-В (5%); отсутствует такой уровень во 2-А (0%) (рис. 4).

Итак, полученные первые результаты отдельного обучения мальчиков и девочек свидетельствуют о более благоприятной адаптации первоклассников к процессу обучения; о создании благоприятного психологического микроклимата в однополых классах; о более высокой самооценке детей и, в то же время, низкой тревожности и агрессивности; о положительной динамике показателей внимания учащихся в период обучения.

Корнишина М.А. Ханевская Г.В.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. В этой статье обозначена проблема инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: здоровье, возможности, проблема, инклюзивное образование, развитие ребенка, школа, общение, комфорт.

Kornishina M.A. Hanevskaya G.V.

Russian State vocational pedagogical University,
Ekaterinburg, Russia

INCLUSIVE EDUCATION OF PERSONS WITH LIMITED HEALTH ABILITIES

Abstract. In this article marks problem of inclusive education of persons with limited health abilities.

Keywords: health, opportunity, problem, inclusive education, the development of the child, school, communication, comfort.

Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья требует большой и тщательной отработки. Проблема инклю-

живного образования состоит в том, как правильно обеспечить развитие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, как не ошибиться и точно подобрать адекватную социальную среду для детей с ОВЗ.

Для начала, надо понять, что же такое инклюзивное образование? Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья – это помещение ребенка с ОВЗ в обычную среду человека, т.е. помещение его в обычную школу для детей без проблем со здоровьем.

В нашей стране существует восемь видов школ на различные ограничения детей. Там ребенок развивается по мере своих способностей, общается с лицами с ограниченными возможностями, как и у него. В таких школах существует индивидуальный подход к каждому ученику. Это хорошо для детей, ведь каждый человек индивидуален и требует особого обращения с ним, и особенно, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Но всегда ли это полезно, отдавать ребенка с ограниченными возможностями здоровья в специальную школу? Да, безусловно, ему может, будет легче, общаться и видеть таких же, как он. Но, с другой стороны, человеку надо показать, что он не отличается ничем от других людей без ограниченных возможностей. Поэтому, существует инклюзивное образование.

Инклюзивное образование полезно для всех. Точно говоря, и для ребенка с ограниченными возможностями здоровья, и для простого ребенка из обычной школы. Присутствие одного ребенка с ограниченными возможностями здоровья в классе, отлично влияет и на сам класс. Класс развивается лучше, в обычных детях воспитывается милосердие, благородие, они начинают задумываться о важных вопросах в жизни, сильные ребята (не только физически, но и морально) помогают «слабым». Можно сделать вывод, что смешение людей различного развития, делает из обычного человека, настоящего и доброго Человека с большой буквы.

Хорошие изменения происходят в том случае, если ребенка с ограниченными возможностями здоровья поместили в правильную среду, т.е. подходящую именно для него. Потому что если среда не подойдет для такого ребенка, то будет плохо не только ему, но и остальным. Чтобы не допустить ошибки в данном вопросе, нужно обращаться к специалисту, который знает свое дело и который все взвесит и примет правильное решение.

Чтобы ребенку с ограниченными возможностями здоровья, классу и самому учителю было комфортнее, существуют специальные люди, которые приходят в класс вместе с ребенком. Такой человек заранее учится и проходит практику несколько лет, с работой над детьми с ограниченными возможностями здоровья. К примеру, если ребенок с ограниченными возможностями здоровья гиперактивный и ему надо каждые десять минут выходить из класса, чтобы побегать или отдохнуть, за этим ребенком закрепляется человек, который будет следить за его потребностями, дабы не нарушить дисциплину в классе. Благодаря таким дополнительным педагогам обеспечивается комфорт для всех. Делая вывод из всего вышесказанного, можно сказать, что инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья – это актуальная проблема в наши дни. Мы не должны закрывать глаза на нее. Мы должны помогать и поддерживать людей с ограниченными возможностями здоровья, ведь если мы их не поддержим, то кто еще кроме нас, сделает это? Мы должны всегда помнить о людях, у которых есть проблемы со здоровьем, мы всегда должны защищать их. Делая все это, мы сами становимся лучше, и благодаря людям с ограниченными возможностями здоровья, мы начинаем смотреть на мир с другой точки зрения и видеть, что мир не так прост, как кажется, что есть проблемы, которые решаются не один год.

Королев С.А., Сорокина Л.В.

Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина,
Тамбов, Россия

КОРРЕКЦИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, НАХОДЯЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ СТРЕССА

Аннотация. Показана необходимость учета при анализе вариабельности сердечного ритма, индивидуально-типологических особенностей вегетативной регуляции. Целью работы явилось изучение динамики психических и функциональных состояний военнослужащих в зависимости от индивидуально-типологических особенностей вегетативной регуляции и коррекция данных состояний донозологическими методами.

Ключевые слова: военнослужащие, психические и физические нагрузки, экстремальные условия.

Korolev SA, Sorokina LV.

Tambov State University named after GR Derzhavina,
Tambov, Russia

FUNCTIONAL CORRECTION OF MILITARY PERSONNEL UNDER STRESS

Abstract. The necessity of taking into account in the analysis of heart rate variability, individual-typological characteristics of autonomic regulation. The aim of the work was to study the dynamics of mental and functional states servicemen depending on individual typological features of autonomic regulation and correction of these conditions donozologicheskims methods.

Keywords: soldiers, mental and physical stress, extreme conditions.

Проблемы устойчивости организма к психическим и физическим перегрузкам в экстремальных условиях военной деятельности относятся к числу наиболее актуальных проблем современной военной психологии и медицины. Доказано, что специфическая деятельность военнослужащих сопровождается весьма сложными морфофункциональными перестройками, возникающими на фоне выраженного физического и психоэмоционального напряжения. Именно поэтому одним из путей решения этой проблемы является совершенствование форм, методов и средств подготовки военнослужащих. Эффективное отслеживание профессиональной деятельности военнослужащих и принятие научно обоснованных решений по его оптимизации невозможно без комплексной психофизиологической диагностики и коррекции функционального состояния.

Для комплексной оценки функционального состояния человека используются нейродинамические, вегетативные и психологические показатели. Они служат маркером при отборе кандидатов на караульную и внутреннюю службу, а их мониторинг может способствовать гармонизации прохождения военной службы с учетом динамического здоровья военнослужащих.

Подготовка военнослужащих к стратегическим командно-штабным учениям представляет собой системный многофакторный процесс, который определяется его целевой направленностью, системным и целенаправленным характером каждого занятия. Этот процесс включает в себя следующие компоненты: обучение; теоретическую подготовку; общую и специальную физическую и функциональную подготовку; морально-волевую подготовку.

Целью нашего исследования стало изучение динамики психических и функциональных состояний военнослужащих в зависимости от индивидуально-типологических особенностей вегетативной регуляции и коррекция данных состояний донозологическими методами. Для участия в исследованиях были отобраны 40 военнослужащих в возрасте 20-28 лет. Исследование проводилось перед началом учебно-тренировочных сборов накануне стратегических командно-штабных учений. Для оценки состояния механизмов вегетативной регуляции в условиях интенсивного тренировочного процесса использовался анализ variability сердечного ритма (ВСР).

По данным вариационной пульсометрии вычислялся ряд показателей: мода, амплитуды моды – доля подобных кардиоинтервалов (АМо), стресс-индекс – индекс напряжения регуляторных систем (SI).

Расчет показателей спектра сердечных сокращений был выполнен с помощью алгоритма быстрого преобразования Фурье и сглаживания спектральным окном Хемминга. Исследование функционального состояния опорно-двигательного аппарата военнослужащего осуществлялось с помощью прибора «Миофасциографа». На основании полученных измерений, по усредненным значениям совокупности полученных точек строился посегментарный профиль функционального состояния позвоночно-двигательных сегментов и соответствующих сегментарных мышц.

Для объективной оценки эмоционального состояния, стрессоустойчивости, типологических особенностей индивида, ведущих черт характера, было проведено психологическое исследование с применением следующих методик: индивидуально-типологические свойства, жизнестойкость, перфекционизм, самооценка тревожности и фрустрированности, агрессивности и ригидности, тест С.Розенцвейга, 16-ти факторный личностный опросник Кеттела (форма С).

Результаты анализа ВСР в исходном состоянии (перед началом учебно-тренировочных сборов) внутри группы военнослужащих выявили значимый разброс показателей, указывающий на наличие ярко выраженных индивидуально-типологических особенностей вегетативной регуляции и свидетельствующий о том, что дальнейшая правильная интерпретация психофизиологических показателей невозможна без учета состояния систем регуляции. Были выделены 4 группы военнослужащих, имеющих различный уровень напряжения регуляторных систем. К I и II группам были отнесены исследуемые с умеренным и вы-

раженным преобладанием центральной регуляции сердечного ритма, с умеренным и выраженным преобладанием автономной регуляции – соответственно к III и IV. Подготовка военнослужащих к стратегическим командно-штабным учениям «Кавказ-2012», показала, что 13% из них, имеют I тип регуляции, 6% – II, 74% – III, 7% – IV. В то время как подготовка другой группы военнослужащих к следующим стратегическим командно-штабным учениям «Запад-2013», установила, что 28% из них, имеют I тип регуляции, 5% – II, 43% – III, 24% – IV.

I группа характеризуется умеренным преобладанием симпатической и центральной регуляции сердечного ритма, снижение активности автономного контура регуляции и в целом умеренным напряжением регуляторных систем. Психологические характеристики I типа регуляции указывают на то, что данные личности интровертированы, склонны к уединению и аутоагрессии. Обладают самоорганизацией, дисциплинированность и аккуратностью. Однако, медленно включаются в работу. Тревожность выражена в неуверенности в себе. Самооценка неадекватная, со склонностью к занижению. Предпочитают партнерские формы взаимоотношений.

Для II группы характерно выраженное преобладание симпатической регуляции сердечного ритма с резким увеличением активности центральной регуляции по отношению к автономной, снижение функционального состояния регуляторных систем, состояние вегетативной дисфункции. Личности экстравертированы, пытаются занять лидерские позиции. Не всегда доводят до конца начатую работу. Выражены агрессия и в меньшей дисциплинированность. Тревожность минимальна из-за уверенности в личностной исключительности.

У исследуемых III группы отмечается умеренное преобладание парасимпатической активности, позволяющее характеризовать состояние регуляторных систем как оптимальное. Подобное состояние - это нормальный уровень тренированности. У лиц с III типом регуляции более выражена адаптивная способность к экстремальным условиям. Самооценка адекватная.

Военнослужащие IV группы имеют выраженное преобладание парасимпатического отдела вегетативной нервной системы над симпатическим. Данный тип регуляции в большей степени может отражать как хорошую физическую подготовку, так и свидетельствовать о выраженном утомлении в результате перетренированности организма. Лица с невысокими адаптивными возможностями и гибкостью поведения в стрессовых ситуациях. Ответственно подходят к выполнению работы.

Результаты психологического исследования военнослужащих обнаруживают следующее: 1 группа - обладают низким уровнем психопатизации, обладают осмотрительностью, ориентированы на выполнение поставленных задач со стороны вышестоящего руководства. 2 группа - свойственны доминирующие эмоции, обладают повышенной психической активностью, оптимизмом, жизнерадостностью, инициативностью и предприимчивостью. Стремятся к лидерству в любых обстоятельствах.

На основании проведенного исследования можно рекомендовать следующие методы психотерапии военнослужащих: суггестивные (гипноз), психоаналитические (психоанализ), поведенческие (ролевой тренинг, БОС), феноменологические (клиент-центрированная терапия К. Роджерса).

Динамический контроль за согласованностью в работе регуляции сердечного ритма и особенностями протекания скоростных процессов в ЦНС позволил управлять тренировочным процессом и избежать срыва механизмов адаптации. Это дало возможность боевой группе в программе Кавказ-2012 проявить мужественные качества и стать положительным стимулом к подготовке следующих военнослужащих к выполнению учебных и боевых задач в программе «Запад-2013».

Литература

1. Данилова, Н.Н. Психофизиологическая диагностика функциональных состояний / Н.Н. Данилова. - М.: Изд-во МГУ, 2002. - 192 с.
2. Королев, С.А. Обучение технико-тактическим действиям в восточных боевых единоборствах на основе смыслового проектирования и решения двигательных задач.: учеб. Пособие / С.А. Королев. – Тамбов: Изд. дом ТГУ им Г.Р.Державина, 2011. - 240 с.
3. Сафонов, В.К. Диагностика нейродинамических особенностей / В.К. Сафонов. - СПб.: Изд-во С.-Пб. ун-та, 2007. - 68 с.

Коротков В.П.

Черниговский национальный технологический университет,
Чернигов, Украина

СИСТЕМНОЕ ТРЁХМЕРНОЕ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОЖНОГО АНАЛИЗАТОРА КАК ПЕРВЫЙ ШАГ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ

Аннотация. Раскрыты аспекты использования кибернетической модели "получёрного ящика" для усовершенствования кожного анализатора человека. Эмпирические исследования подтверждают необходимость использования подсистемы самоуправления, предназначенной для снятия хронических напряжений в теле человека, для тренировки кожного анализатора.

Ключевые слова: здоровье, кожный анализатор, модель, напряжение, внешнее, внутреннее, трёхмерная релаксация, самочувствие, активность, настроение.

Коротков V.P.

Chernihiv national technological university,
Chernihiv, Ukraine

SYSTEM THREE-DIMENSIONAL IMPROVEMENT OF SKIN ANALYZER AS THE FIRST STEP FOR HEALTH MAINTENANCE OF STUDENT'S YOUTH

Abstract. The aspects of the use of cybernetic model of "semiblack box" for the improvement of skin analyzer of man have been exposed. Empiric researches confirm the necessity of the use of the subsystem of self-government, intended for the removal of chronic tensions in the body of man, for training of skin analyzer.

Keywords: health, skin analyzer, model, tension, external, internal, three-dimensional relaxation, feel, activity, mood.

Постановка проблемы. В любой цивилизованной стране жизнь и здоровье граждан признаны наивысшей социальной ценностью. Охрана здоровья молодого поколения является приоритетным началом социальной политики, одной из важнейших сфер деятельности современного общества. Среди всех факторов охраны здоровья специалисты выделяют физическую активность в качестве наилучшей, правда некоторые из них считают: излишняя двигательная активность имеет побочный эффект, который заключается в том, что в теле спортсмена накапливаются физические перенапряжения, препятствующие нормальной спортивной деятельности. В процессе нейтрализации чрезмерных нагрузок (а это непросто) осуществляется направленное действие на снятие, прежде всего, физического, психического, умственного и эмоционального напряжений организма спортсмена, что даёт ему возможность управлять своим состоянием во время состязаний, выполнения важных заданий, а также в повседневности. Современность требует от общества решения этой проблемы путём внедрения доступных инновационных, в том числе и *эндогенных* технологий, для сохранения и улучшения здоровья подрастающего поколения. При этом в сфере здоровьезбережения под *эндогенными* будем понимать технологии, которые при применении обратных связей обусловлены именно *внутренними* процессами и источниками энергии по отношению к телу, исходят из него, а также создают прочные взаимодействия (по сравнению с взаимодей-

ствиями экзо-технологий) сверхсложной структуры организма человека со своим внутренним и внешним окружением.

Анализ последних исследований и публикаций. В последние годы проводятся активные научные исследования российских (например, Р.И.Айзман, Г.К.Зайцев, М.Г.Колесникова, В.В.Колбанов, Г.А.Кураев) и украинских (Г.Л.Апанасенко, Н.С.Гончаренко, В.П.Горащук, А.Д.Дубогай, Н.А.Носко, Л.П.Сущенко и др.) учёных, которые занимаются преодолением проблем здоровьезбережения в системе образования.

Поскольку *эндогенные* технологии предполагают применение системного подхода, необходимо учесть, что многочисленный коллектив авторов - учёных 15 стран сообщил мировой общественности и научному контингенту [2; с.46] с позиций открытых стационарных систем о том, что имеются чёткие границы вмешательства человека в функционирование природных систем. Человек лишь способен регулировать их, да и то в достаточно узких рамках, корректируя ход процессов, протекающих в системе. Итак, на наш взгляд, он должен тщательно изучать *собственные* организм и законы самоорганизации, о которых мы знаем пока недостаточно, так как реагировать на *эндогенные* и *экзогенные* действия. Человек будет не по канонам, заложенным в традиционных моделях, а по собственным законам самоорганизации, которые отвечают новым моделям, действующим на системных, в том числе эндогенных принципах.

Вышла в свет книга В.Л. Леви "Искусство быть собой. Индивидуальная психотехника" [3], где идёт речь о *мышечных зажимах* (это нежелательные аномалии, возникающие при хроническом напряжении мышц в организме).

Известный хирург Н.Амосов размышлял также о "*системе напряжения*" в организме: механизм разложения "*гормонов напряжения*" – нетренированный, в результате возникают болезни.

Перенапряжение снижает работоспособность спортсмена. а лечение острого физического перенапряжения производится особыми двигательными режимами [2]. Иногда заболевания, вызываемые физическим перенапряжением, могут быть причиной неожиданной смерти спортсмена.

Таким образом, существует проблема снижения *напряжений* в организме, при этом следует учесть: перенапряжения могут возникать не только в мышцах, а и во всех системах и подсистемах человека, в том числе в *сенсорных системах*.

На наш взгляд, в результате воздействий научно-технического и социально-экономического развития утрачена способность организма препятствовать неумеренным напряжениям, и одним из негативных явлений, которые требуют чрезмерных усилий от адаптивных процессов в теле человека, является группа факторов хронических физических, умственных и других видов напряжения.

Цель работы: обоснование выбора первого шага для укрепления и сохранения здоровья человека в виде усовершенствования кожного анализатора на базе модели "получёрного ящика" для существующей саморегулирующей системы.

Методы исследований: анализ, синтез и обобщение научно-методической литературы, в том числе по эндогенным технологиям, статистические, эмпирические, педагогические методы.

Объект исследования: модель "получёрного ящика", подсистема управления человеком (звено обратной связи) и соответствующие процессы, которые происходят в теле во время функционирования системы.

Изложение основного материала исследований.

Для того, чтобы натиск внешней (и внутренней) среды на организм человека существенно не возрастал, он должен постоянно реагировать на изменения внешнего (и внутреннего) пространства, перестраивая себя так, чтобы удельная нагрузка на человека не снижалась, т.е. управление человека самим собою заключается в обеспечении нормального функционирования существующей системы саморегуляции (*гомеостаза*). Исследованиями гомеостатической природы сложных вероятностных систем занимается *кибернетика*. Одна из главных её целей как науки об общих принципах управления, которые присущи объектам любого характера, - добиваться её *усовершенствования* на основе изучения особенностей управления указанных систем, организации их работы, качественного взаимодействия элементов внутри них, а также взаимодействия с внешней средой так, чтобы результаты функционирования этих систем были наилучшими (*оптимальное* управление). Итак, кибернетика изучает только те стороны функционирования, которые определяют протекание в них процессов обработки информации для целей управления.

С кибернетических позиций человеку постоянно необходимы *достоверные* сведения о состоянии и изменении внешней (и внутренней) среды (они обеспечиваются анализаторами), обработка этой информа-

ции для обеспечения надлежащего взаимодействия с внешним (и внутренним) окружением.

В работе [1; с. 377] предлагается модель для изучения системы саморегуляции человека ("получёрный ящик") с искусственной подсистемой управления, в ней акцентируется на простой декомпозиции и поведении системы, представленной с помощью двух неравнозначных подсистем (это собственные *внешняя* и *внутренняя* среды системы) и звена обратной связи. В отличие от известной в этой модели действуют процессы *системной внешней трёхмерной* релаксации (СВТР), которая имеет широкие спектры действия, цели, задачи и возможности.

Нашими исследованиями подтверждается, что состояние студентов [1; с.379] Черниговского национального технологического университета заметно улучшилось после *первого* проведения сеанса СВТР продолжительностью 10-15 минут для выборки №1 (32 студента): общее количество баллов возросло на 20,2%, самочувствие – на 12,9%, активность – на 23,4%, настроение – на 2,6% (типичный тест САН). Возросшая активность респондентов – это их усиленная способность изменяться под действием раздражителей. Не менее важной является и эффективность СВТР, например, и в том, что она помогает на новых принципах существенно улучшить зрение, снизить различные виды перенапряжений, нормализовать работу сердечно-сосудистой, лимфатической и дыхательной системы, организовать отдых мозга и т.д., т.е. СВТР позволяет организму без особых усилий генерировать *здоровьезберегающие способности*.

Выводы. С позиций кибернетики для того, чтобы сделать первый шаг на пути сохранения здоровья, необходимо выбрать кожный анализатор в качестве основного объекта исследования, а существующую систему саморегуляции организма - на базе простой модели "получёрного ящика" с обратной связью. А для улучшения функционального состояния и развития *здоровьезберегающих способностей* спортсмену необходимо тренировать свой кожный анализатор.

Литература

1. Коротков В.П. Системна тривимірна релаксація як стержньовий напрям розвитку ендогенних здоров'язбережувальних технологій у фізичному вихованні/ В.П. Коротков // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. « Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)»: [збірник наукових праць]/глав. ред. Г.М. Арзютов - Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. - Випуск 3К (44)14.– С. 374-380.

2. Кульчунов Т.Г. Роль тренера в профилактике и лечении заболеваний у спортсменов, вызываемых физическим перенапряжением [Электрон.ресурс].- Режим доступа: http://nb-igu.edu.kg/_Id/6/618_Kylchunov_T.T..pdf

3. Леви В.Л. Искусство быть собой / В.Л. Леви. - Издание второе, переработанное и дополненное. - М.: «Знание», 1990. – 255 с.

4. Социально-экономический потенциал устойчивого развития: Учебник/Под ред. проф. Л.Г. Мельника (Украина) и проф. Л. Хенса (Бельгия). – Сумы: ИТД "Университетская книга", 2007. – 1120 с.

Кошечая Г.Н., Чашчина Е.Н.

Средняя общеобразовательная школа № 2
Строитель, Белгородская область, Россия

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА

Аннотация. В статье раскрывается опыт формирования культуры здоровья младших школьников на уроках русского языка. Освещается особенность созданного дидактического материала. Доказывается, что использование на уроке специальных словосочетаний, предложений, текстов, слов, учебных упражнений, словарного диктанта способствует формированию у школьников валеологических знаний и мотивации к ведению здорового образа жизни.

Ключевые слова: Культура здоровья, учащиеся, образовательный процесс, уроки русского языка

Koshevaya G.N., Chashchina E.N.

School № 2
Stroitel, Belgorodskaya oblast, Russia

THE FORMATION OF A CULTURE OF HEALTH OF JUNIOR PUPILS AT LESSONS OF RUSSIAN LANGUAGE

Abstract. The article describes the experience of creating a culture of health of junior pupils at Russian lessons. Highlights feature of the created didactic material. It is proved that using the lesson special phrases, sentences, texts, words, class exercises, and vocabulary dictation promotes formation at pupils of valeological knowledge and motivation to maintain a healthy lifestyle.

Keywords: Health culture, students, educational process, Russian language lessons

Аксиомой является тот факт, что прививать учащимся навыки сохранения здоровья, ведения здорового образа жизни необходимо с первых дней обучения в школе. В нашей образовательной организации данному вопросу уделяется большое внимание: созданы специальные

программы, в рамках которых главной задачей стало создание организационно-педагогических, условий для формирования культуры здоровья учащихся. Значительным здоровьетворческим потенциалом обладают школьные предметы гуманитарного цикла, позволяющие формировать духовное здоровье учащихся на основе общечеловеческих и национальных ценностей [1, 111]. Формирование культуры здоровья достаточно плодотворно может происходить на уроках русского языка в начальных классах. Современный этап развития методики преподавания русского языка характеризуется поиском эффективных путей обучения, ориентированного на усиленное внимание к функциональному аспекту изучаемых явлений языка. Это предполагает целенаправленное наблюдение за особенностями использования языковых средств в здоровье-ориентированном аспекте.

Как известно, учебники не обеспечивают компетентность учащихся в сфере культуры здоровья, в результате чего на уроках учителями практически не используется языковой материал, отражающий специфику формирования знаний обучающихся о здоровье, о здоровом питании, о внутреннем потенциале человека и включении этого потенциала в управление процессом укрепления и сохранения здоровья. Однако, как показал опыт, все же существует возможность выступать педагогу в качестве активного субъекта здоровьетворчества на основе мотивационного подхода.

Использование материалов по культуре здоровья в учебном процессе способствует развитию интереса школьников к предмету, расширяет их валеологический кругозор, формирует навыки речевой культуры, активизирует познавательную активность обучающихся. Актуальность этой темы заинтересовала нас и мы стали разрабатывать дидактические материалы, которые можно использовать на любом этапе урока, при изучении любой темы, совершенствовать грамматико-орфографические, пунктуационные и морфологические умения и навыки, а также использовать для контроля над усвоением программного материала. Так, в своей работе мы используем *словосочетания, предложения, тексты и слова*, семантика и этимология которых отражают понимание и ощущение жизнедеятельности обучающихся на основе принятия ими культурных норм здоровья. Материал удобен для лингвистического анализа, полезен для записи различного рода примеров, в тоже время заставляет задуматься над многими вопросами жизни. При

отборе материала необходимо обращать внимание на эмоциональное звучание текста. Для современного обучающегося особенно важны *тексты*, вызывающие светлые и добрые чувства, дающие ощутить себя в гармонии с окружающим миром, помогающие формировать оптимистическое мироощущение. *Учебные упражнения* должны не только работать на изучаемое правило, но и затрагивать душу обучающегося и увлечь его. В ходе работы появились упражнения по различным разделам изучения русского языка. Приведем конкретный пример из *словарной работы*:

- крекер (Линия крекера «Будь здоров» привлекает внимание людей, ведущих здоровый образ жизни);
- фабрика (Фабрика «Белогорье» привезла на выставку свои крекеры с порошками моркови и тыквы);
- сахар (Очень впечатлил на выставке лимонад, на основе сиропов из сахара с натуральными красителями на минеральной воде «Ясный колодец»);
- конфета (Старооскольская фабрика налаживает выпуск вафель и конфет с плодоовощными добавками);
- витамины (Витамины и минералы ржаного хлеба привлекли внимание Америки и Европы).

Другой пример связан с проведением *словарного диктанта на тему*: «Полезный и бодрящий напиток кефир». В результате учащиеся получают сведения о том, что кефир: необходим для хорошей работы нервной системы, зубов и костей; предупреждает расстройства сна и трудности в обучении; повышает концентрацию внимания, снижает нарушение зрения, предупреждает инфекции и является залогом бодрости и настроения; возбуждает аппетит; нормализует работу щитовидной железы; очищают организм от ядовитых веществ; улучшает усвояемость минеральных веществ; отвечает за здоровую микрофлору кишечника. Учащиеся составляют валеологический словарик: кальций, железо, витамины, углекислота, йод, полисахариды, белки, бактерии.

В контрольном списывании на тему: «Правописание окончаний имён прилагательных» школьники работают с учебным материалом: витамины и минералы ржан... хлеба привлекли внимание Америки и Европы. Этот хлеб полезен для сердца и сосудов, суставов и пищеварительн... отдела.

В данной работе уделяется особое внимание вопросам духовно-нравственного здоровья учащихся: Блокадн... Ленинграду помогали выжить крохотн... кусочки ржан... хлеба. До революции, если в барск.. усадьбе кто-либо заболел, сразу посылали за краюхой ржан... хлеба к крестьянам. А самое вкусн.. лакомство для детей легко и просто делали бабушки. Это ржаная горбушка, посыпанная крупн.. солью.

Самое главн.. , что даёт человеку ржаной хлеб, - энергетика и бодрость. Кусочек хлеба отлично насыщает и приглушает чувство голода.

Когда школьники читают учебный текст, им дается задание не только дидактического свойства (Придумай заголовок. Спиши текст, правильно записывая окончания. Определи падеж и род имён прилагательных. Выпиши слова, в которых звуков больше и т.д.), но и на развитие валеологического мышления: подбери синонимы к слову *лакомство*, антонимы к слову *бодрость*.

Итак, выполняя такого рода задания, школьники не только развивают орфографическую зоркость, активизируют словарь и познавательные способности, но и формируют знания в сфере культуры здоровья, мотивацию к ведению ЗОЖ.

Литература

- 1.Ирхин, В.Н., Ирхина И.В. Урок и здоровье школьников: учебное пособие. – Тирасполь, 2009. – 215 с.
2. Моисеев, Н.Н. Роль учителя в современном обществе. Эссе на тему / Экология и жизнь. - М. .2012.
3. Хрестоматия по истории педагогики. Под ред. С.А.Каменева, сост. Н.А.Желваков. – М.: Народное образование, 1936. – 337 с.

Кузьменко И.А.

Харьковская государственная академия физической культуры,
Харьков, Украина

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ШКОЛЬНИКОВ 10–15 ЛЕТ

Аннотация. В статье представлены показатели функционального состояния зрительного анализатора школьников 5–9-х классов общеобразовательной школы. В ходе проведения исследования определялись параметры периферического поля зрения и остроты зрения. Полученные результаты свидетельствуют о том, что функциональное состояние зрительной сенсорной системы у школьников средних классов несколько ниже нормы.

Ключевые слова: школьники, зрительный анализатор, поле зрения, острота зрения.

Kuzmenko I.A.

Kharkov State Academy of physical culture,
Kharkov, Ukraine

FUNCTIONAL STATE OF THE VISUAL ANALYZER PUPILS 10-15 YEARS

Abstract. The article presents the functional state of the visual analyzer 5-9th forms of secondary school. In the course of the study the parameters of the peripheral field of vision and visual acuity were determining. The results suggest that the functional state of sensory visual systems in pupils of that made school slightly below normal.

Keywords: pupils, visual analyzer, field of vision, visual acuity.

Большое значение функции анализаторов имеют в бытовой, профессиональной деятельности, в процессе занятий физическими упражнениями и спортом. Выполнение упражнений невозможно без нормального функционирования двигательного, зрительного, слухового, вестибулярного и тактильного анализаторов [1, с. 132–133].

Зрительный анализатор является одним из важнейших органов ощущения человека. Зрительная система дает мозгу больше 90 % сенсорной информации. Состояние зрительной системы находится под непосредственным влиянием функционального состояния всего организма.

Зрительный анализатор играет важную роль в формировании двигательных умений и навыков, так как с помощью зрения осуществляется контроль и саморегуляция движений. Зрение регистрирует любые изменения при выполнении физических упражнений, обеспечивает условия, которые позволяют предусмотреть дальнейшие действия, в значительной степени способствует повышению точности мышечных ощущений [4, с. 91].

Взаимосвязь физической подготовленности и функционального состояния зрительного анализатора детей разного возраста изучали ряд ученых: А. Иванова [2, с. 411], И. П. Масляк [3, с. 6], Л. Е. Шестерова [6, с. 8]. Они установили, что функциональное состояние зрительной сенсорной системы играет важную роль в развитии физических качеств и овладении движениями детей школьного возраста.

Однако, в доступной нам литературе немного работ, посвященных исследованию функционального состояния зрительного анализатора школьников средних классов, что и стало причиной для изучения данной проблемы.

Функциональное состояние зрительной сенсорной системы школьников 5–9-х классов определялось по показателям объема периферического поля зрения и остроты зрения.

Параметры поля зрения определялись методом периметрии с помощью периметра Форстера.

Анализ данных исследования показал, что результаты объема периферического поля зрения составляли: у мальчиков – внешняя граница в диапазоне 70,2 °–76,2 °, внутренняя – 48,8 °–56,5 °; верхняя – 47,3 °–50,3 °, нижняя граница – 44,5 °–55,8 °, у девочек – 69,3 °–76,3 °; 50,8 °–57,1 °, 47 °–51,8 °; 45,6 °–55 ° соответственно.

Сравнивая показатели границ поля зрения учеников средних классов в вековом аспекте, следует отметить, что внешние границы поля зрения правым и левым глазами с возрастом расширяются, за исключением показателей школьников 9-х классов, у которых внешняя граница меньше, чем у учеников 8-х классов, а показатели других границ изменяются волнообразно.

Рассматривая объем периферического поля зрения мальчиков и девочек средних классов, следует отметить, что показатели внешней и внутренней границ поля зрения несколько лучше у мальчиков. Исключение составляют показатели внутренней границы учеников 6-х и 9-х классов правого глаза и результаты школьников 5-х и 8-х классов левого глаза, где показатели лучше у девочек. Показатели верхней границы правого и левого глаз преобладают у девочек средних классов, за исключением данных правого и левого глаз учеников 7–8-х классов, где наблюдается преимущество мальчиков. Анализ данных нижней границы выявил, что показатели мальчиков преобладают над показателями девочек, за исключением показателей правого глаза школьников 5-х классов и левого глаза учеников 5–6-х классов, где результаты лучше у девочек. Следует отметить, что достоверности отличий в вышеуказанных показателях не наблюдается ($p > 0,05$).

Анализ результатов исследования выявил незначительные отличия в показателях объема периферического поля зрения правым и левым глазами. Как правило, объем поля зрения у школьников во всех возрастных группах правым глазом больше, чем левым.

Сравнивая параметры периферического поля зрения с показателями, которые приводит А. Б. Гандельсман [5, с. 109–110], следует отметить, что они ниже нормы по всем направлениям.

Одним из физиологических механизмов, с помощью которого зрительный анализатор воспринимает пространство, является острота зрения. Острота зрения учеников определялась по таблице Сивцева.

Показатели остроты зрения школьников 10–15 лет составляли: от 0,81 до 0,95 единицы у мальчиков и от 0,79 до 0,97 единицы у девочек.

Анализируя результаты остроты зрения школьников 5–9-х классов в вековом аспекте, следует отметить, что показатели с возрастом снижаются, но достоверности отличий не наблюдается ($p > 0,05$).

Сравнение показателей в половом аспекте показало, что мальчики средних классов имеют лучшую остроту зрения, чем девочки. Исключение составляют показатели левого глаза школьниц 5-х классов. Достоверности отличий в показателях не наблюдается ($p > 0,05$).

Анализ показателей правого и левого глаз школьников 5–9-х классов выявил, что острота зрения правым глазом несколько лучше, чем левым.

Полученные результаты сравнивались с нормами, представленными А. Б. Гандельсманом [5, с. 111–112]. Сравнение выявило, что острота зрения у мальчиков средних классов нормальная, за исключением школьников 9-х классов у которых острота зрения пониженная. У девочек 5–6-х классов острота зрения соответствует нормальной, а у школьниц 5–6-х классов – пониженная.

Литература

1. Ермолаев Ю.А. Возрастная физиология: учеб. пособ. для студ. пед. вузов. М.: Высш. шк. 1985. 384 с.
2. Иванова А. Влияние физических упражнений на функции зрительного анализатора у детей // «Олимпийский спорт и спорт для всех»: тезисы V международного научного конгресса. Мн.: Белорусская государственная академия физической культуры. 2001. С. 411.
3. Масляк І.П. Зміна рівня фізичної підготовленості молодших школярів під впливом спеціальних вправ, спрямованих на покращення функціонального стану аналізаторів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». 2007. 22 с.
4. Офтальмология. Учебник / [под ред. И. Е. Сидоренко]. – 2-е изд., испр. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2006. 408 с.
5. Практические занятия по физиологии: учебное пособие для ин-тов физической культуры / [под ред. А.Б. Гандельсмана]. М.: Физкультура и спорт, 1968. С. 109–112.
6. Шестерова Л.Є. Вплив рівня активності сенсорних функцій на удосконалення рухових здібностей школярів середніх класів: автореф. дис. на здобуття наук.

ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Харків. 2004. 20 с.

Кульчинская М.В.

Детский сад комбинированного вида № 102

Екатеринбург, Россия

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Аннотация. Для повышения эффективности психофизического воспитания дошкольников, их гармоничного развития актуальным является подбор инновационных образовательных программ с приоритетом выбора максимально здоровьесберегающих образовательных методик и технологий. Искусство йоги как средство сохранения психофизического здоровья детей дошкольного возраста - это комплекс элементов, которые позволяют развивать силу, гибкость, выносливость, расширить диапазон движений, улучшить координацию и владение телом.

Ключевые слова: искусство йоги, дети дошкольного возраста, здоровьесберегающие технологии.

Kulchinskaya M.V.

Kindergarten combined type number 102

Ekaterinburg, Russia

ORGANIZATIONAL APPROACHES TO ENSURE THE EFFECTIVENESS OF ZDOROVESBEREGAJUSHCHEJ ACTIVITIES IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Abstract. To improve the efficiency of psychophysical training of preschool children, their harmonious development is the selection of relevant innovative educational programs with priority choice of the most health-educational techniques and technologies. The art of yoga as a means of preserving the psychophysical health of preschool children – a complex of elements that allow to develop strength, flexibility, endurance, increase range of motion, improve coordination and body control.

Keywords: the art of yoga, preschool children, technologies will be.

Слово «йога» происходит от санскритского слова, означающего «единение» и «усилие». Йога – это лучшее качество любой части организма и лучшее их взаимодействие между собой, а также с внешней средой [8, с.15-16].

Овладение искусством сохранения и укрепления здоровья начинается в дошкольном возрасте. Дошкольный возраст является фундаментальным в формировании психофизического здоровья ребёнка [6, с.105-107].

Для повышения эффективности психофизического воспитания дошкольников, их гармоничного развития актуальным является подбор инновационных образовательных программ с приоритетом выбора максимально здоровьесберегающих образовательных методик и технологий, которые представлены в данном проекте под названием «Искусство йоги как средство сохранения психофизического здоровья детей дошкольного возраста». Проект реализуется в МБДОУ – детский сад комбинированного вида №102 в виде комплекса интегрированных занятий по физическому развитию дошкольников с включением элементов йоги в заключительной части образовательной деятельности [11, с.145-147].

Элементы йоги с удовольствием воспринимаются детьми и позволяют развивать силу, гибкость, выносливость, расширять диапазон движений, улучшить координацию и владение телом [2, с.19-20].

Таблица 1

Эффективные формы здоровьесберегающих технологий

Формы работы	Содержание	Условия организации
Утренняя гимнастика	1. Традиционная гимнастика. 2. Гимнастика из набора подвижных игр. 3. Гимнастика с речитативом. 4. Оздоровительный бег.	В физкультурном зале. В летний период на свежем воздухе. Ежедневно перед завтраком.
Образовательная деятельность по физическому развитию, это основная форма организованного систематического обучения детей физическим упражнениям.	Упражнения подбираются в зависимости от задач, от возраста, физического развития, состояния здоровья детей, физкультурного оборудования. Виды занятий: традиционное, сюжетно-игровое, из набора подвижных игр, тренировочное и др. В заключительной части занятия используются элементы йоги.	На воздухе, в музыкальном зале, на физкультурной площадке. 3 раза в неделю в утреннее время. Упражнение на дыхание «Регулировщик» Поза «Саранча» Поза «Верблюд» Поза «Бабочка» Поза «Черепаша» Поза «Собака» Самомассаж носа, ушей

		«Лепим ушки» Дыхательные упр. «Лодочка на волнах» т.д.
Подвижные игры	Сюжетные игры и игровые упражнения (несюжетные игры).	В группе, на воздухе, на спортивной площадке. Ежедневно.
Двигательные разминки (физ. минутки, динамические паузы)	С элементами йоги. Упражнения на развитие, ритмические движения, упражнения на внимание и координацию движений. упражнения на равновесие, гимнастика расслабления, упражнения на формирование правильной осанки.	На воздухе, на игровой площадке, на спортивной площадке. Ежедневно.
Праздники, досуги, развлечения.	Способствуют закреплению полученных навыков.	В зале, на спортивной площадке.

Качество семейного воспитания, расширение воспитательных возможностей семьи, повышение ответственности родителей за воспитание своих детей – важнейшие проблемы современной педагогической практики. Их решение возможно при условии разносторонней психолого-педагогической подготовки семьи, именно этими обстоятельствами диктуется необходимость оказания помощи для повышения уровня педагогической компетентности родителей в области физического развития, что прописано в ФГОС ДО п.3.1.

Для обеспечения эффективности здоровьесберегающей деятельности в ДОУ был разработан план работы с родителями.

Таблица 2

План работы с родителями

Месяц	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная
Сентябрь Октябрь	Родительское собрание. Ознакомление родителей с задачами программы в области физической направленности на учебный год. Анкетирование родителей. Информация на стенд: «Спортивная форма – как одно из требований в образовательной области»		

	Физическая культура».		
	Статья в родительский уголок «Осуществление закаливания ребёнка» Статья в родительский уголок: «Предупреждение простудных заболеваний»		
Ноябрь	Папка передвижка «О здоровье всерьёз» профилактика нарушений осанки и плоскостопия у дошкольников Статья в родительский уголок «Йога для всех»		
Декабрь	Выставка специальной литературы по физической культуре, йоге, здоровому образу жизни и т.д.		
Январь			
Февраль	Спортивные праздники с активным участием родителей: «Папа, мама, я – спортивная семья!» Участие в группе болельщиков в районном фестивале здоровья детей «Олимпийские надежды» СК Виктория		
Март	«Учимся играть вместе»	«Одежда и здоровье детей»	«О, СПОРТ – ты дружба!»
Апрель	Конкурс фотогазет «Спортивный портрет нашей семьи» Анкетирование родителей «Здоровый образ жизни» Конкурс «Радуга здоровья», изготовление нетрадиционных спортивных пособий.		
Май	День открытых дверей для групп дополнительной услуги «Школа мяча», «Час вопросов и ответов»		
Июнь	Физкультурный праздник: «День защиты детей» Совместные походы детей с родителями на озеро Шарташ		
Июль			
Август			

Проект с использованием комплекса интегрированных занятий по физическому развитию дошкольников с включением элементов йоги применяется для обеспечения здоровьесберегающей деятельности и реализуется в МБДОУ – детский сад №102 3 года. По таким критериям как: внимание, эмоциональное настроение, желание двигаться, определялось психофизическое состояние здоровья детей в МБДОУ №102. Анализ психофизических изменений развития детей доказывает эффективность данного проекта: на 12% увеличился объем внимания, у 84% детей позитивный эмоциональный настрой после заключительной части в структуре занятий, где использовалась йога, у 74% повысились показатели физических качеств [10, с.145-147].

Литература

1. Безруких М.М. Зачем учиться физкультуре. Изд. "Вентана-Граф". 2003. С.27-30.
2. Бернанд Т. Хатха-йога. Москва: Изд. "Проспект", 2005. С.19-20.
3. Волошина Л. Организация здоровьесберегающего пространства// Дошкольное воспитание. 2004. N1. С.114-117.

4. Горбатенко О.Ф., Кадраильская Т.А., Попова Г.П. Физкультурно - оздоровительная работа. - Волгоград: Учитель, 2007 .
5. Крылова Н.И. Здоровьесберегающее пространство в ДОУ. Волгоград: Учитель, 2008. С.79-80.
6. Карепова Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников. Волгоград: Учитель, 2009. С. 105-107.
7. Кристенсен Э. Целебная йога для сердца. Издательство "ЭКСМО", 2003. С.84-85.
8. Липень А.А. Детская оздоровительная йога. Питер. 2009. С.15-16.
9. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. Москва: «МОЗАИКА – СИНТЕЗ», 2010. С.94-95.
10. Подольская Е.И. Формы оздоровления детей 4 -7 лет. Волгоград: Учитель, 2008. С.55-56.
11. Павлова М.А., Лысогорская М.В. Здоровьесберегающая система ДОУ. Волгоград: Учитель, 2009. С.145-147.
12. Терновская С.А., Теплякова Л.А. Создание здоровьесберегающей образовательной среды в дошкольном образовательном учреждении// Методист. 2005.№4. С.61-65.

Липявко С.А.

Челябинский государственный педагогический университет,
Челябинск, Россия

ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ КУЛЬТУРЫ ПРИРОДОЛЮБИЯ КАК ФАКТОРА РАЗВИТИЯ И ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Аннотация. Здоровье – педагогическая категория, поэтому основы здоровья надо закладывать в процессе воспитания с малых лет, прививать культуру природолюбия, основы здорового образа жизни.

Ключевые слова: дети, здоровье, культура природолюбия, оздоровление.

Lipyavko S.A.

Chelyabinsk State Pedagogical University,
Chelyabinsk, Russia

FORMATION OF CHILDREN CULTURE OF NATURE AS A FACTOR OF DEVELOPMENT AND IMPROVEMENT

Abstract. Health and educational category, so it is necessary to lay the foundations for health in the process of education from an early age, to inculcate the culture of nature, the foundations of a healthy lifestyle.

Keywords: children, health, culture of nature, recreation.

Здоровье – бесценный дар, залог нормального развития личности, формирования развитого общества. Личность является ячейкой общества, а

устойчивое развитие общества обусловлено не только социальными, но и экологическими факторами. Обществу необходимы высокообразованные люди, которые могут самостоятельно принимать ответственные решения в ситуации выбора, прогнозируя их возможные последствия, и обладают развитым чувством ответственности за судьбу страны. В связи с этим, одной из главных стратегических задач образования является формирование экологически грамотной личности.

С самого детства у каждого ребенка закладываются основы его мировоззрения, на которое огромное влияние оказывают люди, окружающие его.

В этой связи вспоминается поговорка: «Посей поступок – пожнешь привычку, посей привычку – пожнешь характер, посей характер – пожнешь судьбу». Очень важным является воспитание у ребенка любви к окружающей природе, достигая гармоничного взаимоотношения «человек – природа». Это обеспечит человеку здоровье и качественное развитие всего общества. Сохранение природы в первозданном виде является отражением культуры каждого человека и общества в целом.

Природа оказывает важное влияние на формирование личности, её умственное и нравственное, эстетическое, трудовое и физическое воспитание. Взрослые, вспоминая свое детство, невольно думают о речке, в которой купались, о лесе, где впервые услышали пение птиц, о полянке, на которой собирали землянику. Какими вырастут наши дети, зависит от нас. Мы должны научить их не только брать, но и заботиться о природе, охранять и приумножать её богатства. Воспитание правильного отношения детей к природе, умение бережно обращаться с живыми существами может быть полноценно осуществлено в дошкольный период лишь в том случае, если система работы в ДОО сочетается с воздействием семьи на детей.

Прививая детям чувство прекрасного, формируя у них первые нравственные представления, педагог стремится прежде всего сформировать у детей отношение к природным явлениям и объектам природы.

При общении с родителями нужно донести до них мысль о том, что формирование культуры природолюбия необходимо начинать с себя. Важно быть авторитетом и образцом для подражания. Совершая определенные действия по отношению к природе, нужно думать о будущих поколениях. Нужно дарить им радость общения с природой.

В основе новой культуры отношений человека и природы прежде всего лежит чувство ответственности и любви к природе. Формирование культуры природолюбия необходимо начинать с дошкольного возраста, а

вернее – с момента появления ребенка на свет.

Эффективным является подход, базирующийся на тесном контакте детей с природой, на натуралистических наблюдениях, экскурсиях (К.Д. Ушинский, В.А. Сухомлинский, Л.Н. Толстой и др.). Нет смысла перегружать детей конкретными знаниями, так как чаще всего усвоению материала отводится так много времени, что не остается на обучение сопереживанию, на эмоциональное включение, на рефлексию своих впечатлений и переживаний, на эстетическое восприятие и т.д.

Методологической базой формирования у детей дошкольного возраста чувства любви к природе, являющегося основой экологического сознания человека, берется теория отражения, которая ставит в единую связь и последовательность чувственное и абстрактно-логическое познание, обращенное в конечном итоге к практике, т.е. к чувственной практической деятельности человека. Новая культура отношений человека и природы – это прежде всего сгармонизированность таких аспектов отношений, как познавательное, эстетическое и рационально-потребительское, формирующихся на основе чувственного общения [5].

Анализ психолого-педагогической литературы показал, что особое значение уделяется вопросам эмоций, чувств и оценок в сфере отношений. Эмоции и чувства возникают в процессе сложного взаимодействия субъекта с объектами и зависят как от особенностей объектов, так и от особенностей личности, ее индивидуальности. Л.П. Печко утверждает, что в дошкольном возрасте имеет большой удельный вес не интеллектуальное, а эмоционально-эстетическое восприятие природы.

И.Ф. Гончаров убежден: если явления действительности не затрагивают душу человека, то общение с ними не дает должного ожидаемого результата. Вне чувственно-эмоционального отношения ребенка к природе освоение ее имеет рассудочный, схематический характер. Это означает, что, если не возникает чувственно-эмоциональный контакт с природой, то все задачи экологического воспитания являются нереализованными.

В Концепции модернизации российского образования подчеркивается необходимость ориентации образования не только на усвоение обучающимся определенной суммы знаний, но и на развитие его личности, его познавательных и созидательных способностей. Однако анализ учебных программ начальной школы, в частности естественнонаучного цикла, выявляет их направленность на общее знакомство детей с окружающей средой и недостаточную содержательность по формированию чувственных отношений

к природе. Данное противоречие между декларируемой приоритетностью экологического образования и его фактическим содержанием свидетельствует о необходимости научного поиска педагогических мер, способных обеспечить подготовку младших школьников к гармоничному взаимодействию с природой.

Значительный вклад в разработку теории экологического образования младших школьников внесли: А.А. Вахрушев, Н.С. Дежникова, И.Д. Зверев, З.А. Клепинина, А.В. Миронов, Л.В. Моисеева, А.А. Плешаков, Л.П. Симонова, И.В. Цветкова, З.И. Тюмасева и др.

Общие основы проблемы формирования культуры природолюбия у детей исследовались: В.В. Зотовым, Т.В. Зотовой, И.Л. Ореховой, Н.Ф. Овсянниковым, В.П. Сморгчовой, Л.В. Темновой, О.В. Титовой, З.И. Тюмасевой и др. В трудах Б.Ф. Кваши, З.И. Тюмасевой дана методологическая основа понятия «культура природолюбия».

В настоящее время перспективы развития общества, находящегося в условиях устойчивого развития, необходимо рассматривать с позиции создания новой культуры отношений человека с природой, предполагающей чувственное, уважительное, ценностное взаимодействие между ними. В основе такого взаимодействия, базирующегося на познании законов биосферы, должно лежать чувство любви к природе.

Формирование культуры природолюбия, сферы духовной культуры, обеспечивающей сохранение и расширение накопленного в процессе естественного и общественного развития позитивного опыта познания и взаимодействия человека и природы, позволит воспитать созидательную гармоничную личность, опирающуюся в своих действиях на экологическое миропонимание и созидательный опыт взаимодействия человека и природы.

Таким образом, ученые считают, что основой нового типа гармоничных взаимоотношений между человеком и природой является формирование культуры природолюбия каждой личности. Сформировать культуру природолюбия – это большой вклад как в личность, так и в её мировоззрение. Этот вклад несет большой смысл для человека и для общества в целом. Формируя у ребенка культуру природолюбия, мы закладываем такие понятия как здоровье, развитие личности, тем самым ориентируя его на высшие ценности в жизни.

Литература

1. Зотов, В.В. Воспитание у младших школьников эмоционально-ценностного отношения к природе: дис. ... канд. пед. наук / В.В. Зотов. – М., 1998. – 147 с.
2. Лагутин, А.О. Экологическая культура как фактор устойчивого развития обще-

ства: автореф. дис. ... канд. культурол. наук / А.О. Лагутин. – Краснодар, 2001. – 24 с.

3. Новиков, Ю.В. Природа и человек / Ю.В. Новиков. – М.: Просвещение, 1991. – 223 с.

4. Тюмасева, З.И. Экологическое строительство детской души / З.И. Тюмасева, А.Ф. Аменд. – Челябинск: ЧГПУ, 1995. – 240 с.

5. Тюмасева, З.И. Культура любви к природе, экология и здоровье человека / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2003. – 264 с.

Лякишева А.В., Грицюк Л.К.

Восточноевропейский национальный университет,
Луцк, Украина

ПРОФИЛАКТИКА УМСТВЕННОЙ УСТАЛОСТИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Аннотация. Представлена характеристика признаков усталости, разновидностей и основных факторов, которые углубляют ее проявления в высшем учебном заведении. Проанализированы сущностные особенности механизмов и причин появления умственной усталости у студентов во время аудиторной и самостоятельной учебной деятельности. Изучены возможности использования разных форм физической активности студентов специальности "Социальная педагогика" с целью предупреждения и преодоления их утомляемости.

Ключевые слова: усталость, умственная усталость, признаки усталости, физическая активность.

Lyakisheva A.V., Gritsyuk L.K.

East Europe national university,
Lutsk, Ukraine

PROPHYLAXIS OF MENTAL FATIGUE OF STUDENTS OF HIGHER EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS BY FACILITIES OF PHYSICAL ACTIVITY

Abstract. Presented description of signs of fatigue, varieties and basic factors which deepen her displays in higher initial establishment. The essence features of mechanisms and reasons of appearance of mental fatigue are analysed for students during an audience and самостіної of educational activity. Studied possibilities of the use of different forms of physical activity of students of speciality "Social pedagogics" with the aim of warning and overcoming of their fatigueability.

Keywords: fatigue, mental fatigue, signs of fatigue, physical activity.

В период, когда на фоне мировой экономической и общественно-социальной нестабильности, интенсивно происходят процессы глобализации, урбанизации, компьютеризации, технизации, стремительно увеличи-

ваются информационные, нервно-психические нагрузки и перегрузки организма каждого человека. Такая ситуация предопределяет появление новых т.н. "болезней цивилизации", среди которых особенное место за своим распространением занимает хроническая усталость. Это явление постоянно омолаживается, и его симптомы появляются даже в молодом возрасте. Нарушение нормального физиологического функционирования организма у студентов происходит на фоне интенсификации учебного процесса в высших учебных заведениях, непомерных учебных нагрузок и имеет негативную тенденцию к постоянному увеличению. Именно поэтому исследование сущности понятия усталости и способов предупреждения ее глубоких проявлений особенно актуально.

Изучение усталости как феномена находится в поле зрения русских и украинских ученых: физиологов, гигиенистов, психологов, педагогов, медиков. И осуществляется оно на основе обоснованной И. Сеченовым центрально-нервной концепции усталости, которая подкреплена научными трудами П. Анохина, Н. Введенского, И. Павлова, А. Ухтомского и др. На данном этапе развития науки, ученые: Н. Арцимович, С. Власенко, Б. Гехт, И. Завалишин, А. Исаев, В. Крамская, Я. Крушельницкая, В. Корнеев, С. Матвеева, Р. Матковский, А. Новик, Н. Фролова и др. исследуют проблемы разновидностей усталости, которые сопровождают учебную деятельность, симптомы и причины появления, влияние усталости на функциональное состояние организма и здоровья тех, кто обучается.

Учебная деятельность студента в высшем учебном заведении специфична за своей целью, условиями и мотивами и имеет определенные отличия от учебного труда школьника. Ученые определяют такие её особенности:

- изучение наук со сложным понятийно-категориальным аппаратом;
- специфические средства деятельности (научная литература, Internet, лабораторное оборудование, реальные и теоретические модели будущей профессиональной деятельности, общение с профессионалами и т. п.);
- особые условия деятельности (учебные семестры, сессии, недельная ритмичность расписания занятий, разных форм организации учебы, кредитно-модульная система организации учебного процесса и др.);
- отличающаяся от общеобразовательной школы длительность учебного занятия (у ВУ – это 80 минут);
- значительный удельный вес самостоятельной учебной работы;
- сложность заданий учебно-профессиональной деятельности [1].

К тому же учебная деятельность происходит на фоне изменения бытовых условий, межличностного общения, высоких ожиданий со стороны родителей. Все это в целом приводит к психической перегрузке студентов, психофизиологическому напряжению, возникновению стрессовых ситуаций (особенно на первом курсе и в конце учебного семестра).

Изучение общего физического и психологического состояния первокурсников в ходе обучения проводилось нами на первом курсе педагогического института Восточноевропейского национального университета имени Леси Украинки. В исследовании участвовало 100 студентов первого курса специальностей "Начальное обучение", "Социальная педагогика", "Дошкольное воспитание".

Респонденты дважды на протяжении учебного года осуществляли самооценку разнообразных проявлений собственного здоровья и самочувствия во время и после напряженной учебной работы. Результаты первого обследования, проведенного в начале октября, поданы в таблице 1.

Таблица 1

Оценка первокурсниками самочувствия (в %)

Проявления самочувствия	Четкость проявления		
	незначительна	значительна	яркая
ощущение упадка сил	15	9	–
неспособность продолжать работу	21	13	7
неустойчивость внимания	29	17	12
ухудшение памяти, припоминания	23	27	3
понижение психомоторного темпа	12	29	5
нарушение координации	7	2	–
уменьшение остроты зрения, слуха	13	11	2
уменьшение гибкости, широты, глубины и критичности мышления	17	9	–
ослабление самоконтроля, воли	27	19	7
сонливость	33	21	9
отчаяние; потеря интереса	29	14	15
раздражительность	19	17	8

Необходимо отметить, что все предлагаемые для оценки симптомы усталости в разной мере имеются у первокурсников. Особенно это касается таких признаков, как: сонливость (63%), неустойчивость и отвлечение внимания (58%), отчаяние; потеря интереса (58%), ухудшения памяти, припоминания (53%), ослабления решительности, самоконтроля, выдержки, воли (53%). Наиболее ярко студенты чувствуют отчаяние и потерю ин-

тереса к учебе. Кроме того, во время бесед с ними было выяснено, что в ходе учебы и вне её студенты страдают от головной боли, бессонницы, повышения или снижения температуры тела и т.п. В целом все это является признаками усталости, которую ученые определяют как: "преходящее, временное снижение работоспособности в процессе выполнения работы, которое сопровождается определенными изменениями в организме, является защитной реакцией организма на физические и психические перегрузки" [2].

Одной из главных причин появления у первокурсников симптомов усталости есть характерные для их способа жизни явления гиподинамии и гипокинезии, предопределенные минимизацией двигательной деятельности. Опрос и наблюдение засвидетельствовали, что в среднем на физическую активность средней интенсивности в течение недели тратится 100 минут при определенной ВОЗ минимальной норме 150 мин. [3].

Преодоление усталости и мобилизация работоспособности студентов может осуществляться на основе эффекта Сеченова. Суть его заключается в том, что с изменением вида деятельности состояние возбуждения переходят к другим нервным клеткам. Именно поэтому средством повышения учебной работоспособности и преодоления умственной усталости может стать рациональное сочетание интеллектуальной деятельности с физической активностью.

Для облегчения процессов адаптации студентов к условиям напряженной учебной деятельности первокурсникам были предложены разные способы активизации двигательной деятельности. К этой работе активно приобщались кураторы академических групп, преподаватели физического воспитания, представители студенческого самоуправления. В течение первого семестра, во время второй пары, специально назначенные студенты проводили комплексы физкультминуток длительностью 3-4 минуты. Во втором семестре они уже проводились при необходимости в дни наибольшей усталости (четверг, пятница). Среди студентов популяризировались прогулки во время перерывов вне аудиторий. Первокурсников активно привлекали к разнообразным спортивным секциям, созданным за их интересами. Поскольку на исследуемых специальностях учатся преимущественно девушки, они заинтересовались шейпингом, плаванием, легкой атлетикой и т.п. Несколько раз в первом и втором семестрах для первокурсников организовывались "Дни здоровья" с пешими походами и подвижными играми. Традиционными стали спортивно-массовые праздники, конкурсы, соревнования.

В целом активизация физически-двигательной деятельности первокурсников, как показало повторное исследование в марте, положительно повлияла на преодоление признаков усталости в ходе учебной деятельности. Студенты осознали, что время, которое они тратят на физическую активность, в действительности является производительным, а здоровый образ жизни помогает преодолевать трудности учебной деятельности в условиях вуза.

Литература

1. Левківська Г. П. Адаптація першокурсників в умовах вищого навчального закладу освіти: Навчальний посібник / Г. П. Левківська, В. Є. Сорочинська, В. С. Штифурок. – К., 2001. – 128 с.
2. Втома // УСЕ (Універсальний словник-енциклопедія) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://slovopedia.org.ua/29/53394/8251.html>
3. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья ВОЗ, 2010 г. [Електронний ресурс] // Режим доступу : <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244599976>

Малярчук Н.Н.

Тюменский государственный университет,
Тюмень, Россия

ЗДОРОВЬЕРАЗРУШАЮЩИЙ ХАРАКТЕР ДЕСТРУКТИВНОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ

Аннотация. В статье приводятся результаты опроса разновозрастных категорий лиц, которые свидетельствуют о деструктивных явлениях во взаимоотношениях между педагогами и обучающимися. Описываются особенности взаимоотношений педагога с социализирующей личностью, негативно влияющие на психоэмоциональное самочувствие учащихся.

Ключевые слова: взаимоотношения, педагог, обучающиеся, педагогическое великодушие.

Malyarchuk N.N.

Tyumen State University,
Tyumen, Russia

RELATIONSHIPS OF EDUCATORS THAT DESTROY HEALTH OF STUDENTS

Abstract. The article presents the results of a survey of categories of people of various age groups that testify to the destructive processes in the relationship between educators and students. The author describes the features of the relationship between the teacher and socialized personality that negatively affect the psycho-emotional well-being of students.

Key words: relationships, educators, students, educator's generosity.

Стоит ли выделять какие-то специальные характеристики, которыми должен обладать педагог, осуществляющий здоровьесберегающую деятельность? Или он в процессе педагогического общения обязан элементарно соблюдать принцип «Не навреди», и этого достаточно для сохранения здоровья значительного количества обучающихся?

Наши рассуждения на эту тему, вряд ли обладает абсолютной новизной. Написано огромное количество книг в разное время, разными специалистами – «знатоками человеческих душ». Но суть в том, что в разные эпохи и периоды развития человеческих цивилизаций (расцвета или заката), пребывания государства в состоянии мира и процветания или войны и упадка, общество предъявляет к людям, ответственным за воспитание подрастающего поколения, требования, которые обусловлены актуальными проблемами общественной жизни – «здесь и сейчас».

Одной из насущных проблем России является изменение жизненных приоритетов граждан, связанных с деформацией моральных норм и нравственных установок в обществе, игнорированием определённой частью населения культурных ценностей, традиционных для России. Эти процессы наиболее ярко проявляются в молодёжной среде. Недостаток отзывчивости и заботы к окружающим, неумение сочувствовать и сопереживать, откликаться на призывы о помощи – это всё свидетельства эгоцентричности и эгоистичности подрастающего поколения. В достижении личных целей молодые люди могут руководствоваться общественно не одобряемыми способами, игнорируя мнение окружающих людей, оскорбляя их чувства, что ведёт к росту социальной напряжённости в обществе.

Исходя из этого, в настоящее время профессиональная деятельность любого российского педагога должна включать функцию воспитания. Не удивительно, что даже преподавателям вузов вменено в обязанность духовно-нравственное воспитание студентов. Но тогда повышаются требования к личности самого педагога, который, должен быть человеком любимым, уважаемым и «обожаемым». Хочется напомнить слова Ксенофонта: «Никто не сможет ничему научиться у человека, который не нравиться».

Реальная же ситуация выглядит пессимистично. Нами были проведены анкетирование и опрос 848 жителей г. Тюмени и Тюменской области [2]. Возраст респондентов: от 9 до 85 лет (табл. 1). В качестве опрашиваемых выступили: учащиеся общеобразовательных школ, студенты высших учебных заведений (которых было большинство), работающие лица раз-

личных профессий и специальностей государственных и частных предприятий, а также пенсионеры.

Таблица 1

Ответы на вопрос «Уважаете ли Вы учителей?»

Ответ	Возраст респондентов									
	мл. шк	ср.шк.	ст. шк	18-20 лет	21-30 лет	31-40 лет	31-50 лет	51-60 лет	61-70 лет	71-85 лет
Да	100%	27%	30%	14%	41%	46%	34%	85%	54%	90%
Не всех	–	41%	46%	67%	37%	36%	59%	15%	46%	10%
Нет	–	32%	30%	19%	22%	18%	7%	–	–	–
Всего (чел.)	6	90	57	201	261	83	78	34	24	14

Отвечая на вопрос «Уважаете ли Вы учителей?» утвердительно ответили 100% младших школьников и 90% пенсионеров в возрасте 71-85 лет. Каждый третий школьник в возрасте от 10 до 17 лет (30-32%) и каждый пятый респондент в возрасте 21-30 лет ответил отрицательно. В основном преобладал ответ «не всех»: в 18-20 лет – в 67% случаев, в 41-50 лет – в 59%, с 10 до 16 лет – в 41-46%, в 61-70 лет – в 46% случаев.

Участники опроса среди причин негативного отношения к учителям отметили следующее: низкий профессиональный уровень педагогов, отсутствие любви к детям, несправедливость, придирчивость, грубость, агрессивность, жестокость учителей, игнорирование ими индивидуальных особенностей обучающихся, наличие «любимчиков» и «нелюбимчиков» и др.

Уверены, позитивные взаимоотношения в диаде «педагог – обучающийся» – базовое условие сохранения здоровья всех субъектов образовательного процесса [2]. Но как поддерживать такие отношения, если у значительной части представителей педагогического сообщества отмечается профессиональное выгорание, которое в ярких своих формах представлено в виде профессиональных деструкций и виктимогенных синдромов [1, 2, 3, 4]?

Для психоэмоционального самочувствия учащихся опасны следующие особенности взаимоотношений педагога с социализирующейся личностью [4]:

- неконтактность и эмоциональная отчужденность педагога во взаимодействии с воспитанником, что проявляется в игнорировании педагогом его психического состояния;
- отказ педагога от взаимодействия с учащимся, что ведет к эмоциональному отчуждению и формирует недоверие последнего к социальной компетенции педагога;

- стремление педагога оказывать давление на воспитанника эмоционально-экспрессивными средствами, что приводит к формированию у него дидактогений;
- отношения педагога к ученику по принципу «навешивания ярлыков», что ведет к деформации его самосознания;
- проекция невротических конфликтов педагога на процесс педагогического взаимодействия;
- включение в конфронтационную ситуацию одноклассников и администрации образовательного учреждения и др.

Н. А. Голиков (2007) описал следующие особенности репрессивного поведения педагогов: диктаторский, запугивающий тон, штампованные назидания, издевательские обращения, угрозы, запугивания. Если школьник отличается повышенной тревожностью, то он надолго теряет психическое равновесие, у него появляются симптомы невроза и психосоматических заболеваний. Опасность ситуации заключается в том, вышеотмеченные акты педагогического вандализма обычно становятся эмоционально заразными. Стеничные обучающиеся – жертвы педагогического насилия – сами начинают реагировать подобным образом в отношениях с другими, более слабыми обучающимися [1]. А далее они начинают демонстрировать именно этот стиль во взаимоотношениях с другими людьми – знакомыми и незнакомыми.

Итак, негативные явления в диаде «педагог – обучающийся» приводят не только к деформации процессов социализации взрослеющей личности, но и развитию невротических и психосоматических расстройств у воспитанников.

На наш взгляд, серьёзным барьером на пути деструктивных форм педагогического общения становится не просто «педагогическая толерантность» (принятие и понимание воспитанников, стремление сохранить их душевный покой, неповторимый внутренний мир; не рубить сплеча, а добравшись до самой глубины и сути его затруднений, бережно и тактично строить с ним отношения [1]), а *педагогическое великодушие*. Великодушные (в словаре В.И. Даля) – это «свойство переносить кротко все превратности жизни, прощать все обиды, всегда доброжелательствовать и творить добро». Яркими примерами педагогического великодушия является вся профессиональная жизнь Я. Корчака и В. А Сухомлинского [3].

Таким образом, педагог, который занимается здоровьесберегающей деятельностью, прежде всего не должен быть причиной психоэмоционального неблагополучия обучающихся. Педагогическая толерантность и педа-

гогическое великодушие являются базовыми характеристиками педагога, позволяющими сохранять психосоматическое здоровье воспитанников.

Литература

1. Голиков Н. А. Профессиональные затруднения преподавателей высшей школы и их коррекция. Монография. М.: Экшен, 2007. 240 с.
2. Малярчук Н. Н. Культура здоровья педагога (личностный и профессиональный аспект): дис. ... докт. пед. наук. Тюмень, 2009. 388 с.
3. Малярчук Н.Н. Профилактика профдеформаций: учебное пособие. Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2013. 292 с.
4. Руденский Е. В. Дефект социализации личности учащегося в образовательном процессе школы как проблема общей педагогики. Новосибирск: Издательство НГПУ, 2002. 142 с.

Марчук С.А., Чайкина М.С.

Уральский государственный университет путей сообщения,
Екатеринбург, Россия

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЧЕК У СТУДЕНТОВ

Аннотация. В последние годы наблюдается рост количества студентов, имеющих заболевания почек и мочеполовой системы, в связи, с чем они вынуждены заниматься физической культурой в специальной медицинской группе или быть освобожденными от практических занятий. Правильное применение гимнастических упражнений в сочетании со здоровым образом жизни предупреждает прогрессирование заболевания.

Ключевые слова: студенты, профилактика, функциональное заболевание почек, физическая культура.

Marchuk S.A., Chaikin M.S.

Ural State University of Railway Transport,
Ekaterinburg, Russia

METHODS FOR PREVENTION OF FUNCTIONAL DISORDERS OF THE KIDNEYS IN STUDENTS

Abstract. In recent years there has been growth in the number of students who have kidney and urogenital system, in connection with which they are forced to engage in physical culture in special medical group or be exempt from the practical exercises. Proper application of gymnastic exercises in combination with a healthy lifestyle prevents progression of the disease.

Keywords: students, prevention, functional kidney disease, physical culture.

Ежегодно в вузы поступают более 30% выпускников общеобразовательных школ, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья

и низкий уровень физической и функциональной подготовленности. В период обучения в вузе наблюдается отрицательная динамика в состоянии здоровья студентов, с переходом с курса на курс растет количество студентов, имеющих хронические заболевания.

В результате анализа медицинского осмотра обучающихся в Уральском государственном университете путей сообщения выяснилось, что на сегодняшний день среди студентов 1 и 2 курса зарегистрировано 117 случаев заболевания мочеполовой системы, в связи, с чем студенты вынуждены заниматься физической культурой в специальном отделении или быть освобожденными от практических занятий на длительный срок.

Согласно статистике, заболеваниями почек в России страдают порядка 4% человек, примерно 20% больных теряют работоспособность из-за возникновения осложнений.

Цель нашей работы: выявление эффективных методов профилактики нарушений почек у студентов.

Зачастую студенты с функциональными заболеваниями почек щадят себя и стараются вести малоподвижный образ жизни. В результате недостаточной физической активности функция почек резко снижается, уменьшается общий диурез, нарушается кровообращение, возникают застойные явления. Все это, безусловно, является основой для повторных обострений заболевания.

Известно, что почки, как и любой орган нашего организма, нуждаются в тренировке. Недостаток движений (гиподинамия) губительно сказывается на деятельности мочевыделительной системы, нарушая ее функцию и ухудшая общее состояние человека. Поэтому физические упражнения являются важнейшим компонентом оздоровления людей, страдающих заболеваниями почек.

Лучшим средством борьбы с гиподинамией являются ежедневные пешеходные прогулки на свежем воздухе. Во время ходьбы улучшаются дыхание и кровообращение, происходит согласованная работа нервной, мышечной и сердечнососудистой систем, улучшается деятельность почек, уменьшаются отеки, усиливается обмен веществ в организме.

Использование специально подобранных физических упражнений, учитывая особенности заболевания, характер, степень и стадию болезненного процесса в системах и органах позволяют предупредить дальнейшее прогрессирование заболевания.

С помощью гимнастических упражнений:

- улучшается циркуляция крови в области почек;
- укрепляется брюшной пресс;
- снимаются спазматические явления в области почек;
- увеличивается подвижность диафрагмы – главного регулятора внутрибрюшного давления;
- улучшается обмен веществ;
- восполняется дефицит мышечной активности, вызванный болезнью.

Важное место в профилактике заболевания почек имеют гимнастические упражнения. Выполнение упражнений позволяет сделать самомассаж почек и других внутренних органов, аккуратно корректируя их положение.

Особое место в комплексе упражнений занимают упражнения «плуг» и «березка», которые позволяют поддерживать почки в нормальном положении и улучшать кровообращение. Упражнения «ножницы», «велосипед», поочередное сгибание и поднимание ног воздействуют на мышцы пресса, укрепляя их.

Для получения положительного результата при занятиях физическими упражнениями необходимо соблюдать три основных правила:

- постепенное наращивание физической нагрузки;
- регулярность занятий;
- длительное применение физических упражнений.

Восстановление нарушенных функций организма возможно лишь при условии регулярных и продолжительных (в течение нескольких месяцев) занятий физическими упражнениями.

Учитывая большую значимость физической культуры для студентов с различными функциональными нарушениями, а в частности с заболеваниями почек, возникает необходимость в разработке такой системы физического воспитания в вузе, которая давала бы возможность учитывать как интересы студентов, так и их состояние здоровья. Данная система должна включать в себя элективные курсы, направленные на оздоровление, профилактику и коррекцию функциональных нарушений, и поддержание психофизического состояния студентов.

Курсы должны включать теоретические занятия, на которых студенты получают знания о механизмах происхождения заболеваний, о средствах и методах их лечения и профилактики; методические занятия, на которых осваиваются профилактические и коррекционные методики; практические занятия, на которых приобретаются навыки правильного выполнения специальных гимнастических упражнений.

Практические занятия должны строиться по основным двум направлениям:

- 1) расширение адаптационных возможностей организма, с помощью общеразвивающих упражнений и упражнений циклической направленности;
- 2) профилактическое воздействие на функциональные системы организма с помощью специальных упражнений.

В заключение хотелось бы отметить, что систематические занятия специальной гимнастикой, строгое выполнение гигиенического режима, отказ от вредных привычек и регулярное закаливание организма укрепляют здоровье, повышают трудоспособность, создают бодрое и жизнерадостное настроение и приводят к быстрому восстановлению нарушенных функций организма.

Необходимо помнить, что здоровье каждого из нас на 50% зависит от нашего собственного образа жизни.

Минина Е.В.

Средняя общеобразовательная школа № 42,

Копейск, Россия

ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ УЧАЩИХСЯ СРЕДСТВАМИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Аннотация. В статье представлен возможный вариант организации работы школы по формированию информационной культуры школьников в рамках реализации программы «Разговор о правильном питании».

Ключевые слова: информационная культура, компьютерная грамотность, здоровьесберегающая среда.

Minina E.V.

School 42,

Kopeisk, Russia

FORMATION OF INFORMATION CULTURE OF THE 5 FORMS' STUDENTS BY MEANS OF THE HEALTH SAVING ENVIRONMENT

Abstract. This article describes a possible variant of work for formation of information culture of the 5 forms' students in the frame of program implementation "Conversation about healthy nutrition".

Keywords: information culture, computer literacy, health saving environment.

На вопрос: «В каком обществе ты живешь?» в настоящее время может ответить даже первоклассник. Конечно же, в информационном. Поэтому главной ценностью и средством производства на современном этапе

развития общества является информация. С другой стороны, в ряде законодательных актов Российской Федерации, таких как закон РФ «Об образовании в Российской Федерации», главной ценностью провозглашены жизнь и здоровье человека. Для того чтобы «не утонуть» в океане окружающей нас информации, а эффективно её использовать в своей жизни и деятельности, не нанося при этом вреда собственному физическому, психическому, социальному, духовно-нравственному здоровью, а также здоровью социума, человеку требуется владеть высоким уровнем информационной культуры.

Что же следует понимать под термином «информационная культура»? Исторически в нашей стране он появился в 70-х годах прошлого века и трактовался в частности как умение работать с библиотечным фондом. Далее в связи с широким распространением компьютерной техники, термин стал включать навыки компьютерной грамотности. В работах Н.И. Гендиной и Н.И. Колковой информационная культура рассматривается, прежде всего, как составной элемент общечеловеческой культуры. При этом понятие «информационная культура» постоянно изменяется, сужаясь до технического определения и приравниваясь к компьютерной грамотности или расширяясь до философского, включающего в себя все новые и новые компоненты.

О необходимости формирования информационной культуры говорят и педагоги, и медики, и библиотекари. Существующее многообразие трактовок понятия позволяет говорить о необходимости использования принципов системного подхода к данной проблеме, причем системообразующим фактором, на наш взгляд, должна выступать здоровьесберегающая среда.

Многие исследователи определяют информационную культуру как часть общей культуры личности. Поэтому проблема формирования информационной культуры рассматривается нами с точки зрения культурологического подхода. Этот подход дает возможность поиска глубинных смыслов и ценностных установок: поиск информации не ради получения единицы знания, а для формирования целостной информационной картины мира; овладение технологиями поиска (получения), отбора, обработки, хранения и передачи информации не для выполнения конкретного задания, а для осознания сущности протекания информационных процессов в системах различной природы; широкое применение информационных технологий и компьютеров не как технических средств обучения, а как инструментария, позволяющего оперативно решать поставленные задачи и заниматься про-

дуктивной деятельностью по достижению осознанной цели с оптимальными затратами жизненных и материальных ресурсов, таких как время, здоровье, энергия, деньги.

Важным принципом, вытекающим из объективно существующей частоты обновления информационного пространства и смены информационных технологий, постоянным появлением новых программных средств и технологических новшеств, является принцип непрерывности совершенствования собственной информационной культуры на протяжении всей жизни. Высокий уровень развития информационной культуры предполагает наличие умения и готовности к постоянному самообразованию. Елена Петровна Сотникова, заведующая информационно-библиографическим отделом Архангельской областной детской библиотеки им. А.П. Гайдара, обращает внимание на то, что информационная культура личности не только обеспечивает непрерывность процесса самообразования, но и повышает степень ответственности индивида при принятии решений, выступая с одной стороны средством защиты личности, с другой – гарантом стабильности в обществе. Понятие безопасности опосредованно входит в определение всех составляющих здоровья, так как человеку необходимо ощущение физической, психической и социальной безопасности. А одним из способов защиты является система ограничений. Но, как показывает практика, любые меры запретительного характера имеют очень низкий коэффициент полезного действия. Во всех школах страны соблюдаются нормы «детского закона», действуют системы фильтрации Интернет-контента, однако, приходя домой, ребенок чаще всего сталкивается с интернетом, не имеющим никаких ограничений. Да и находясь в школьной среде, владея различными "гаджетами", школьник получает свободный доступ к любым ресурсам сети. Что же делать: запрещать и ограничивать доступ или отправлять ребенка в свободное плавание в океане информации, надеясь, что он выплывет самостоятельно? «Запретный плод сладок», и запрещая какие-либо вещи, мы тем самым только подогреваем интерес к ним. Взять хотя бы недавний пример, прозвучавший в средствах массовой информации, о возрастном ограничении книг Т. Драйзера и Б. Васильева. Надеяться, что самостоятельно выбирая ресурсы, ребенок выберет те, которые как минимум не нанесут вреда, наивно. Получается, что единственный способ решения проблемы – сыграть на опережение. Сориентировать ребенка в Интернет-пространстве таким образом, чтобы использование новых технологий не наносило вреда его физическому и психическому здоровью. А сделать это

можно только развивая информационную культуру школьников, на принципах системного, культурологического и деятельностного подходов.

Работая над проблемой формирования информационной культуры, в 2013-2014 учебном году мы с удовлетворением узнали о появлении сетевого проекта для детей на сайте www.pravpit-children.ru являющегося дополнительным средством реализации программы Института возрастной физиологии Российской академии образования «Разговор о правильном питании» (автор М.М. Безруких, Т.А. Филиппова). Целью программы является формирование культуры питания. Ученики 5 класса с энтузиазмом отнеслись к идее участия в данном сетевом проекте, прежде всего потому, что он реализован как детская компьютерная игра. Ученик отвечает на вопросы викторин, участвует в творческих конкурсах, зарабатывая баллы и соревнуясь за главный приз с другими участниками. Таким образом, параллельно изучению школьного курса основам правильного и сбалансированного питания ребенок получает возможность в игровой форме продемонстрировать не столько свои знания основ рациона и режима питания, истории кулинарии, но и совершенствовать свои навыки в области информационно-коммуникационных технологий. Вопросы викторин носят разнообразный характер. Для ответа на одни из них нужно уметь осуществлять поиск в большом объеме информации по ключевым словам. Такие вопросы формируют умение выделять главное, правильно формулировать запрос. Другие учат выстраивать алгоритм действий, предполагая работу с разными формами представления информации. Третьи, провоцируя на очевидный ответ, заставляют проявлять навыки критического мышления.

Порядок организации викторин предполагает щадящий режим работы. Во-первых, участие в проекте дело добровольное, во-вторых, как сам проект, так и каждая его часть растянуты во времени, что обеспечивает индивидуальный подход в определении темпа игры. При этом формирование информационной культуры становится не целью, а средством достижения результата.

Кроме ответов на вопросы викторин ребятам предлагается проявить свои творческие способности, посредством участия в конкурсах художественного творчества, проектной деятельности по тематике программы "Разговор о правильном питании". Решение этих задач интегрировано в школьные курсы по информатике, изобразительному искусству, технологии и биологии. Итак, учащиеся 5 класса в рамках изучения темы "Текстовый редактор" готовят сообщения на тему "Правильное питание – основа

здоровья", в рамках темы "Графический редактор" создают проекты: "Полезные продукты", "Пирамида питания", "Режим дня". Именно планомерная, долговременная деятельность учащихся по созданию проектов предполагает развитие навыков поиска, отбора, систематизации информации и представления её в различных формах средствами информационно-коммуникационных технологий, что является инструментом формирования информационной культуры. Важным моментом деятельности является защита проектов, в рамках которой ребятам не только необходимо представить свои результаты, но и ответить на вопросы и возможно критические замечания одноклассников. Умение передавать и презентовать информацию мы так же считаем элементами информационной культуры.

В процессе изучения культуры питания учащиеся знакомятся с историческими фактами, оказавшими влияние на ее формирование. Получают возможность проследить особенности развития гастрономических пристрастий в историческом аспекте. Сравнить рацион народного питания несколько веков назад и сегодня. Подобные задания позволяют ребенку научиться анализировать факты, выстраивать логические цепочки рассуждений, делать выводы. Немаловажный аспект реализации программы – это формирование ценностных установок заботы о своем здоровье, важности оценки собственных решений с точки зрения накопленного исторического опыта.

Таким образом, реализация программы, ориентированной на формирование культуры питания учащихся, попутно решает и задачи повышения компьютерной грамотности в частности и информационной культуры в целом.

Литература

1. Деркач, А.В. Информационные технологии в условиях здоровьесберегающего образования / А.В. Деркач // Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения: материалы VII-й Межд. науч.-практ. конф. / науч. ред. З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – СПб.: ЦНИТ «Астерион»; Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2011. – С. 294–296.
2. Мухаметзянов, И.Ш. Медицинские аспекты информатизации образования: Монография / И.Ш. Мухаметзянов. – М.: ИИО РАО, 2010. – 72 с.
3. Мухаметзянов, И.Ш. Дидактические условия формирования здоровьесберегающей информационно-коммуникационной образовательной среды / И.Ш. Мухаметзянов. – М.: ИИО РАО, 2010. – С. 242–251.
4. Мухаметзянов, И.Ш. Уровни сформированности здоровьесберегающей информационно-коммуникационной образовательной среды / И.Ш. Мухаметзянов. – М.: ИИО РАО, 2010. – 5 с.
5. Гендина, Н.И. Формирование информационной культуры личности в библиотеках и образовательных учреждениях / Н.И. Гендина и др. – М.: Школьная библиотека, 2003. – 32 с.

6. Гендина, Н.И. Формирование информационной культуры личности: теоретическое обоснование и моделирование содержания учебной дисциплины / Н.И. Гендина, Н.И. Колкова, Г.А. Стародубова, Ю.В. Уленко. – М., Межрегиональный центр библиотечного сотрудничества. 2006. – 512 с.

7. Гейн, А.Г. Концепция формирования информационной культуры у учащихся общеобразовательных учреждений / А.Г. Гейн. – М.: Школьная библиотека, 2007, № 5. – С. 31–34.

8. Грачева, А.П. Методика обучения информатике в условиях формирования здоровьесберегающей среды школы: автореф. дис. ... канд. пед. наук / А.П. Грачева. – М.: ИСиМО РАО, 2007. – 23 с.

9. Грачева, А.П. Формирование адекватного отношения к информации как фактор здоровьесбережения школьников при обучении информатике / А.П. Грачева // Вестник МГПУ. Серия информатика и информатизация образования. – М.: МГПУ, 2006, № 2 (7). – С. 48–52.

Михнева А.Г.

Приднестровский государственный университет им. Т.Г.Шевченко,
Тирасполь, Молдова

СПОСОБЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ В ВУЗЕ

Аннотация. В статье рассматриваются способы сохранения здоровья студентов на учебном занятии в вузе, с теоретических позиций разных авторов и как этот опыт применяется в вузах. Автор предлагает придерживаться комплексного подхода организации здоровьесберегающего образовательного процесса, согласно которого, на учебном занятии, сохраняются три компонента здоровья: физический, психический и социальный.

Ключевые слова: здоровьесбережение, студенты, учебное занятие в вузе.

Mihneva A.G.

The pridnestrovian State University. T.G. Shevchenko,
Tiraspol, Moldova

HOW TO SAVE THE HEALTH OF STUDENTS AT A TRAINING SESSION AT THE UNIVERSITY

Abstract. This article discusses ways to maintain the health of students at a training session at the University, with the theoretical positions of different authors and how this experience is applied in higher education. The author proposes an integrated approach the health-saving educational process, according to which, at a training session, are the three components of health: physical, mental and social.

Keywords: zdorov'esbereženie, students, training at the University.

На сегодняшний день в организации обучения на учебном занятии в вузе наблюдаются противоречия. С одной стороны, учебное занятие

направлено на развитие когнитивной сферы студентов. Из года в год учебная программа усложняется, требуя напряженной умственной деятельности студентов, что в результате, наносит вред их здоровью. С другой стороны, вуз ставит перед собой задачу подготовки конкурентноспособного, здорового специалиста. В таких условиях актуализируется задача поиска способов обеспечения здоровья студентов на учебном занятии.

Мы попытались проанализировать существующие подходы сохранения здоровья студентов на учебном занятии и позитивный опыт вузов в данном вопросе.

Согласно точке зрения В.Н. Ирхина, И.В. Ирхиной, относительно сохранения здоровья на учебном занятии, существуют следующие научные подходы: гигиенический, психологический, психофизиологический, технологический, комплексный [1].

Большее внимание уделяется *гигиеническому подходу*. В условиях учебного занятия авторы предлагают учитывать требования и нормы к организации предметно – пространственной среды (Г.А. Калачев), динамику умственной работоспособности студентов на учебном занятии (С.М. Громбах, В.Н. Ирхин, И.В. Ирхина), регулировать организацию образовательного процесса (Э.Н. Вайнер). Элементы гигиенического подхода применены в образовательном процессе некоторых вузов, например, в Ивановском ГУ, в Тывинском ГУ, в Бел ГУ, в Кем ГУ и др. В основном, в этих вузах действует программа «Здоровье», согласно которой создаются условия студентам, отвечающих санитарно – гигиеническим требованиям, вводятся здоровьесберегающие технологии в учебный процесс, оптимально распределяется учебная нагрузка. В некоторых вузах, вопросы гигиенического воспитания, включены в программы обучения по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» на всех факультетах; для студентов по направлению «Физическая культура», дополнительно, на таких дисциплинах как «Валеология», «Гигиена», и «Нетрадиционные методы оздоровления».

В рамках *психологического подхода* на учебном занятии предлагается учитывать особенности сенсорного восприятия каждого учащегося (аудиала, визуала и кинестетика) [4]. А.Г. Маджуга предлагает обучить педагогов сано-генному поведению, которое рассматривается как способ активности специалиста по сохранению собственного здоровья [2]. Данный подход, используется в Кем ГУ, Томском политехническом университете, в РГИИС г. Москва и др.

Сторонники *психофизиологического подхода* предлагают различить студентов с право – или левополушарной активностью головного мозга (В.

В. Ильюшенко, Т. А. Берсенёва), использовать гендерный подход (Л.И. Столярчук, С.А. Коробкова и др.), дифференцировать учебный процесс в соответствии с темпераментом студента и стилем его учения (Бетти Лу Ливер, Д. Кирси и др). Психофизиологический подход широко применяется в Крымском государственном гуманитарном институте, г. Ялта, в Волгоградском медицинском университете, в Санкт – Петербургском государственном университете сервиса и экономики и др.

Другой подход, *технологический*, достаточно широко сегодня применяется в образовательном процессе, под видом «здоровьесберегающих технологий обучения». К ним относят, например, технологию личностно – ориентированного развивающего обучения И.С. Якиманской. В этой же категории находятся гуманно – личностные технологии, технологии сотрудничества и технологии свободного воспитания. В Стерлитамакской государственной педагогической академии им. З. Бишевой используют различные технологии: окотерапию, музыкотерапию, слухотерапию, хагтерапию, изотерапию, пневмотерапию, кинестезиотерапию и др.

Изучая зарубежный опыт вузов, встречаем технологию "дифференциации обучения по интересам", метод Дальтон – плана, так называемую батовскую" систему, которые применяются в США [3]. Опыт США показывает возможность индивидуально – ориентированного обучения – без поточно – групповой формы обучения. Такой опыт отрабатывается сегодня в России, в рамках широкого эксперимента, однако, полностью отказаться от студенческих учебных групп пока не решаются.

Идеи *комплексного подхода* (интегративный, междисциплинарный) в организации учебного занятия придерживаются Н.В. Бордовская, Л.И. Гриценко, А.А. Вербицкий, О.Г. Ларионова, Ю.Г. Фокин, А.И. Уман и др. Анализ опыта работы вузов, показывает, что например, междисциплинарный подход применяется в Томском государственном педагогическом университете, в Анапском филиале Российского государственного социального университета (РГСУ) и др.

Мы также склоняемся к комплексному подходу организации здоровьесберегающего образовательного процесса на учебном занятии в вузе. Мы предлагаем сохранять здоровье студентов на учебном занятии с позиции его трех компонентов: физический, психический и социальный.

В силу того, что умения и навыки саморегуляции собственного здоровья у студентов пока сформированы слабо, в рамках учебного занятия, необходимо управленческое воздействие преподавателя. Можно, доброже-

лательными советами, стимулировать активность студентов, направленную на сохранение собственного здоровья. Безусловно, преподавателю для того чтобы применить здоровьесберегающий подход на учебном занятии необходимы дополнительные знания. Поэтому эта деятельность может осуществляться только с помощью специалистов: медиков, для сохранения физического здоровья студентов; психологов, которые помогут разобраться с психическим здоровьем студентов; валеологов и конечно же кураторов, которые знают особенности студентов и ситуацию в группе.

Сохранение физического здоровья студентов, в рамках учебного занятия, возможно с помощью технологии коллективного способа обучения, использования кинезиологических методов, физкультминуток и др. Данные способы повышают двигательную активность студентов на учебном занятии, препятствуют развитию гиподинамии, предотвращают развитие позотонического утомления и активизируют деятельность сердечно – сосудистой системы, насыщая мозг и весь организм кислородом.

Сохранение психического здоровья студентов может осуществиться созданием ситуации успеха, доброжелательного психологического климата на учебном занятии. Использование технологий модульного, разноуровневого обучения позволяет студентам работать в индивидуальном темпе, самостоятельно распределяя свои силы и время. Эти технологии снижают чувство тревожности студента на учебном занятии, повышают мотивацию к учению. Сохранение социального здоровья предполагает формирование социально адаптированной личности студента, поэтому на учебном занятии необходимо организовать конструктивное взаимодействие со студентами, создать ситуацию нравственного выбора, взаимопомощи и др.

Таким образом, вопрос здоровьесбережения студентов на учебном занятии должен рассматриваться целостно, с точки зрения многокомпонентного понятия «здоровье».

Литература

1. Ирхин В.Н / Ирхина И.В., Жернакова Н.И. Педагогическая система сохранения здоровья студентов вуза. – Белгород: ИПЦ «Политерра», 2009. – 202 с.
2. Маджуга А. Г. Здоровьесберегающее образование как базовый концепт в структуре профессионально – прикладной подготовки будущего учителя / А. Г. Маджуга // Высшее образование сегодня. – 2009. - № 8. – С. 86 – 90.
3. Сидоров С.В. *Дидактика – теория обучения [Электронный ресурс]* // Сидоров С.В. *Сайт педагога-исследователя*. – Режим доступа: <http://si-sv.com/publ/14-1-0-99> (дата обращения: 13.12.2013).

4. Сиротюк А.Л. Модальностные характеристики учащихся как основа формирования учебной мотивации // Народное образование. – 2006. - №1. – С. 30 – 33.

Мужчинина Н.Н.
ABC Adult School, Серритос,
Лос-Анжелес, Соединенные штаты Америки

ПРОБЛЕМА ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В США: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГОСУДАРСТВА И ШКОЛЫ

Аннотация. В статье рассмотрено актуальное состояние проблемы избыточного веса среди детей и подростков в США, факторы, оказывающие влияние на изменение веса детей и подростков. Так же представлены роль школы в данной проблеме и описаны пути взаимодействия государства, школы и общественных организаций.

Ключевые слова: дети, подростки, избыточный вес, ожирение, фаст-фуд, здоровое питание, питание в школе, США, государство.

Muzhchinina N.N.
ABC Adult School, Serritos,
Los-Angeles, United States of America

OVERWEIGHT ISSUE AMONG CHILDREN AND ADOLESCENTS IN USA: INTERACTION BETWEEN THE STATE AND SCHOOL

Abstract. The article discusses the current state of the problem of overweight among children and adolescents in the United States, the factors influencing the change in the weight of children and adolescents. Well as representing the school's role in this issue and described the way of interaction between government, schools and community organizations.

Keywords: children, adolescents, overweight, fast-food, healthy food, school nutrition, USA, government.

Проблема избыточного веса у детей и подростков - это проблема, ставшая особо актуальной в 21 веке для большинства развитых стран, а в последнее время и для ряда развивающихся стран. Более чем 25% детей Австралии, Чили, Великобритании и Соединенных Штатов Америки имеют избыточный вес. Данный показатель в два раза выше, чем показатели середины 70-х годов прошлого века, когда проблема избыточного веса только начинала принимать форму эпидемии [3].

Согласно ежегодному статистическому отчету американской ассоциации «American Heart Association» на конец 2013 года в США 23,9 миллионов детей в возрасте от 2 до 19 лет имеют избыточный вес или ожирение;

среди мальчиков это 33,0%, среди девочек - 30,4%. Из них у 12,7 миллионов детей признаны разные стадии ожирения: у 18,6% среди мальчиков и у 15,0% среди девочек [2]. Приведенные данные показывают, что проблема избыточного веса у подростка выросла до необходимости принятия ряда решений на государственном уровне.

Американские ученые обращают внимание властей на то, что «распространенная проблема избыточного веса и ожирения среди подростков вызывает особое беспокойство, так как подросток с избыточным весом или ожирением с высокой вероятностью становится взрослым с избыточным весом или ожирением. Поэтому мы должны первоочередно сфокусировать свои усилия на предупреждении ожирения у подростка, и затем приложить усилия по идентификации и лечению группы высокого риска подростков, уже страдающих избыточным весом или ожирением».

Исследования других американских ученых показали, что около 20 % подростков в возрасте от 12 до 19 лет имеют аномальное количество липидов в крови, что ассоциируется с повышенным риском возникновения сердечных заболеваний. Диабет 2-го типа и гипертония так же возникает гораздо более часто среди молодых людей, страдающих избыточным весом [3].

Помимо проблем со здоровьем, дети и подростки с избыточным весом сталкиваются с рядом психологических проблем, таких как обиды от других подростков, в некоторых случаях социальная изоляция и дискриминация.

В чем же причина такого количества детей и подростков с избыточным весом в США? Основной причиной лишнего веса у подростков и детей ученые считают превышение потребляемых калорий над расходуемыми. Большинство детей младенческого и раннего детского возраста показывают удивительную способность эффективного регулирования потребления и траты калорий. В то же время у детей школьного возраста механизм саморегулирования ослабевает и, когда предлагается порция еды, превышающая реальную необходимость, дети потребляют ее.

Другой причиной лишнего веса у детей является фактор наследственности. Исследования Американской Академии детской и подростковой психиатрии показали, что если хоть один из родителей страдает ожирением, в 50% случаев у ребенка будут проблемы с лишним весом. А если оба родителя находятся в стадии ожирения, шанс, что у ребенка так же будет лишний вес, вырастает до 80 %. И причина не столько в физиологической наследственности, сколько в пищевом поведении, привычках, предпочтениях и образе жизни, который поддерживается в данной семье.

Это связано с тем, что на детское отношение к еде оказывают влияние семейные и культурные ценности и обычаи на столько же сильно, как и влияние школы, сверстников и медиа.

Возникает вопрос: какой же из окружающих факторов наиболее повлиял на увеличение числа детей и подростков с избыточным весом в США за последние три десятилетия? Многочисленные наблюдения показывают, что только 18% подростков соблюдают физическую активность ежедневно в течение часа, и только один из пяти ежедневно употребляет пять и более порций фруктов и овощей в день. Телевизионные передачи и реклама, сокращение школьной программы по физической культуре, проживание в районах, где игры вне дома небезопасны для подростка, а также постоянно находящиеся на работе родители – все это прямо или косвенно оказывает влияние на увеличение числа подростков с излишним весом. Ребенок, поглощающий еду наедине с телевизором или компьютером, чаще всего переедает, потому что он чувствует себя одноким, скучающим, или находится под влиянием рекламы.

Злоупотребление фаст-фудом так же является одной из главных причин увеличения количества детей и подростков с избыточным весом. Сравнительный анализ процента количества калорий, ежедневно потребляемых детьми, питающимися вне дома, увеличился с 23,4% до 33,9% за период с 1977 по 2006 год. Исследователи отмечают, что употребление еды, приготовленной вне дома, включая фаст-фуд, потребляемый дома, и еду, приготовленную в магазине, значительно увеличивает общее количество потребленных калорий. Это связано с тем, что обычно одна порция фаст-фуда значительно больше по объему, чем необходимо детскому организму, при этом содержит улучшители вкуса, высокое количество высоконасыщенных и транс-жиров, повышенное количество соли и сахара, что способствует набору веса [3].

Так же у исследователей не осталось без внимания потребление подростками напитков с высоким содержанием сахара, таких как кола, других газированные и негазированные напитков, типа холодного чая и кофе, энергетиков. Согласно исследованиям, 29,2% подростков ежедневно употребляют одну и более порций вышеуказанных напитков [3].

Проблема усложняется тем, что чипсы, шоколад и газированные напитки - это основные товары, которые предлагаются многочисленными продуктовыми аппаратами, установленными на территории школ. Наравне со едой, положенной согласно основной программы питания школьников,

в школьных магазинах и снэк-барах предлагаются различные виды фаст-фуда. Опрос школьников средних классов показал, что более чем в 50% случаев, они предпочитают покупать фаст-фуд и газированные напитки, вместо или в добавок к обычной школьной еде.

Как уже говорилось выше, для эффективного контроля веса необходимо учитывать не только объем потребляемых калорий и качества еды, но и объем физической активности детей и подростков. Расписание уроков в школах так же не способствует расходу полученных калорий. Если в начальной школе дети имеют достаточно времени для физической активности и прогулок, то в средней школе время уроков колеблется от 47 до 52 минут, отсутствует понятие «перемены» между уроками, и существует только два перерыва на снэк и ланч при общей продолжительности учебного дня с 8-30 до 15-00. Так же статистика показывает что если в шестых и седьмых классах у 94% учеников есть уроки физкультуры, то к 12 классу урок физкультуры есть только у 37,3% учеников [3].

Система внешкольного образования, как в России, в США отсутствует. Существуют районные клубы для подростков, с хорошо оборудованными спортивными залами, однако посещение этих клубов платное, и не многие родители могут позволить себе эти расходы. Хорошей альтернативой служит наличие большого количества парков с кортами для баскетбола, волейбола, катания на скейтах, дорожками для велосипедистов и бегунов. Однако, помимо оборудования, намного важнее для подростка наличие тренера или человека, способного увлечь его спортом. Парки и зоны отдыха такими опциями не обладают. В данном случае важную роль в привитии любви к спорту могут сыграть только родители.

Что же делается правительством, школами и различными ассоциациями для того, чтобы изменить ситуацию? В 2010 году Президент США Б.Обама подписал акт, который узаконил финансирование федеральной программы школьного питания, и согласно которому дети из семей с низким семейным доходом имеют возможность бесплатно получать здоровую еду в школе. Также данный акт определяет перечень продуктов, разрешенных к продаже в течение учебного времени на территории школы, включая продуктовые автоматы, а la carte и школьные магазины. Помимо этого предполагается дополнительное финансирование для школы, если руководство обязуется соблюдать предложенные пищевые стандарты на территории школы. В настоящее время многие школы в процессе реализации предложенных стандартов. Так, например, во всех школах Нью Джерси за-

прещено продавать в течение учебного времени продукты, где сахар находится на первом месте в перечне ингредиентов, любые виды конфет, либо продукты с низкими питательными свойствами. Снеки и напитки, продаваемые на территории школы, не должны содержать более 8 грамм жира и 2 грамм насыщенных жиров на порцию, а так же напитки должны быть объемом не более 355 мг, за исключением бутылированной воды.

Помимо правительства, ответственность за здоровье детей взяла на себя медиа-индустрия. В 2008 году была запущена ТВ-программа «Здоровые привычки для жизни» в формате «Улица Сезам». Любимый американскими детьми персонаж Cookie Monster стал чемпионом по здоровому выбору еды, были введены новые герои: Брокколи, Кусок сыра, Банан, Цельнозерновая булочка.

Телевизионные программы Диснея также ведут пропаганду здорового образа жизни и физической активности. В течение дня проигрываются 10-минутные сюжеты с участием популярных актеров канала Дисней, позволяющие детям и подросткам разучивать танцевальные элементы, либо готовить простое, но здоровое блюдо.

Многие разработчики видео игр так же предлагают своим юным потребителям различные спортивные видео игры с активным участием. Так, программа Wii Fit от Nintendo инструктирует и тренирует пользователей по йоге, играм на развитие чувства баланса, растяжку, аэробику, а так же предлагает различные симуляторы спортивных игр, например, теннис.

Осознание того, что без работы с родителями пищевые привычки детей и подростков не изменить, привело к разработке ряда программ, направленных на образование родителей в сфере здорового питания. Программы для родителей реализуются как при помощи школ, так и при помощи религиозных и медицинских обществ. Помимо информирования о вреде избыточного веса у подростка, данные программы дают советы по здоровому питанию подростка, психологически настраивают родителей как относиться к еде и питанию своих детей, помогают разработать стратегию по внедрению здоровых пищевых привычек в рамках всей семьи.

Признание данной проблемы на государственном уровне вывело ее в ряд первоочередных и особо важных для сохранения здоровья нации. Мишель Обама, Первая леди США, в 2010 году организовала кампанию «Let's move!», направленную на борьбу с детским ожирением. Одной из частей этой кампании было приглашение волонтерами профессиональных шеф-поваров, которые проводили встречи в школах и обучали детей как просто и вкусно можно готовить здоровую еду самостоятельно [4].

Таким образом, мы видим что школа в США является одним из важных элементов в решении проблемы избыточного веса детей и подростков. «This isn't the kind of problem that can be solved overnight, but with everyone working together, it can be solved. So, *let's move*» («Это не тот вид проблемы, который можно решить “в наскок”, но если мы будем работать вместе, проблема будет решена. Итак, вперед!»)- произнесла Первая леди США М.Обама на ежегодном выступлении в поддержку своей кампании в Белом доме [1].

Литература

1. Официальный сайт Белого Дома, Вашингтон [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.whitehouse.gov/the-press-office/first-lady-michelle-obama-launches-lets-move-americas-move-raise-a-healthier-genera>
2. Официальный сайт Американской Ассоциации ««American Heart Association»» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.heart.org/>
3. Официальный сайт Региональной публичной библиотеки г.Лос-Анжелес [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.colapublib.org/>
4. Let's move! [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://en.wikipedia.org/wiki/Let%27s_Move

Никифорова А.И., Сапегина Т.А.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К УПОТРЕБЛЕНИЮ
ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

Аннотация. Сегодня повысилось внимание к здоровому образу жизни студентов. Это связано с озабоченностью общества по поводу здоровья специалистов, выпускаемых высшей школой, ростом заболеваемости в процессе профессиональной подготовки, последующим снижением работоспособности. Одной из составляющих здорового образа жизни является профилактика вредных привычек.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, студенты, психоактивные вещества.

Nikiforova A.I., Sapegina T.A.

Russian state vocational and pedagogical University,
Ekaterinburg, Russia

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF STUDENTS'
ATTITUDES TO THE USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES**

Abstract. Today increased attention to a healthy way of life among students. This is due to the concern of society for the health professionals, produced by the higher school, the

growth of TB morbidity in the process of professional preparation, declining health. One of the components of a healthy lifestyle is the prevention of bad habits.

Keywords: healthy lifestyle, students, psychoactive substances.

Научно установлено, что склонность к курению, употреблению алкоголя, наркотиков, вообще к нездоровому образу жизни и к асоциальному поведению закладываются в самом раннем детстве. Соответствующие вкусы, потребности и манера поведения формируются на основе автоматически работающих инстинктов ребенка: подражания, ориентировочно-исследовательского (попробовать самому), группового (общение, быть таким же, как другие) самоутверждения (поскорее выйти из подчинения взрослых и делать, что заблагорассудится) и других.

Проблема потребления психоактивных веществ (ПАВ) несовершеннолетними, прежде всего подростками, на территории России в настоящий момент является одной из самых важных, острых и сложных социальных проблем. Многочисленные исследования показали, что у 60-75% взрослых, страдающих зависимостью от психоактивных веществ, первый прием ПАВ приходится на несовершеннолетний возраст. Опрос, проведенный специалистами Советского психоневрологического диспансера среди больных алкоголизмом и наркоманией, показал, что самые первые пробы ПАВ наиболее часто происходили в интервале от 12 до 16 лет, а систематическое употребление ПАВ начиналось в интервале от 14 до 17 лет.

Опрос воспитанников 12-17 летнего возраста отделения социальной реабилитации Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Берегиня» показал, что из 46 несовершеннолетних – 31 впервые попробовали ПАВ в возрасте до 12 лет; 8 – до 10 лет; 7 – после 13 лет. Данные опроса отмечают рост алкоголизма, наркоманий и токсикоманий в детско-подростковой популяции со сдвигом показателей злоупотребления психоактивными веществами в младшие возрастные группы. Уровень наркотизации и алкоголизации все более захватывает среду девочек-подростков. Таким образом, зависимость от ПАВ в основном формируется в ранней подростковой среде, а сами подростки являются группой повышенного риска по зависимости от ПАВ по сравнению с другими группами населения.

Проведенный опрос студентами института Психологии РГППУ преследовал цель определения уровня знаний, отношения и coping, связанных с употреблением психоактивных веществ в подростковой среде

нашего района и на основании полученных результатов разработать проект функционирования подросткового сообщества по профилактике ПАВ.

Мы предполагаем, что показатели о возможном употреблении ПАВ подростками могут быть снижены, если разработанная нами программа будет функционировать и мотивировать подростков вести здоровый образ жизни.

В качестве диагностического инструментария нами были использованы следующие методики:

- Анкета «Мое отношение к курению».
- Анкета по изучению отношения воспитанников учреждения государственного воспитания (УГВ) к психоактивным веществам.
- Опросник «Как я отношусь к алкоголю».

На основании полученных в ходе исследования результатов можно сделать следующие выводы:

- актуальность и значимость проблемы употребления ПАВ для современного общества осознается большинством подростков (69%);
- выявилось существенное противоречие между знаниями, представлениями респондентов о вреде употребления ПАВ и реальным состоянием дел с их употреблением. Так, в подростковой среде выражены показатели распространенности употребления табака, алкоголя, наркотических и токсических средств;
- употребление ПАВ участниками опроса происходит обычно на улице (7%) или на территории учреждения, где они временно проживают (4%), а иногда и в учебных заведениях (5%);
- подростки пробуют ПАВ, так как движимы такими мотивами как желание получить удовольствие и испытать неизвестные ощущения;
- вызывает беспокойство тот факт, что часть опрошенных лично знает людей, распространяющих наркотики (каждый третий подросток). Кроме того, почти каждый четвертый респондент попал в ситуацию, когда кто-либо предлагал им попробовать их;
- наиболее опасными последствиями употребления ПАВ подростки считают: заражение СПИДом и венерическими заболеваниями, привыкание и передозировка;
- решение проблемы злоупотребления ПАВ участники опроса считают возможным через такие профилактические меры как: обеспечение работой, учебой, жильем, улучшение жизненных условий, помощь в решении личных психологических проблем и занятость в различных спортивных секциях.

Данные, полученные в ходе исследования, позволяют говорить о необходимости активизации работы по профилактике употребления ПАВ подростками.

Отечественный и зарубежный опыт свидетельствует, что в плане профилактики наиболее предпочтительными являются программы, направленные на пропаганду здорового образа жизни и ориентированные на применение социально-психологического тренинга.

Мы предполагаем, что комплексная работа (тренинги разной направленности, дискуссия, мозговой штурм, ролевые игры, арт-методы, интерактивные игры и разминки, сказкотерапия, аутогенная тренировка и т.д.) с воспитанниками учреждения государственного воспитания будет способствовать:

- уменьшению факторов риска употребления ПАВ;
- повышению процента занятости подростков, активно участвующих в общественной деятельности школы, в спортивной деятельности;
- увеличению процента самостоятельности воспитанников УГВ в роли организатора собственной деятельности в активно-положительном использовании досуга;
- повышению уровня воспитанности учащихся, социальной адаптации и предотвращение дезадаптации подростков;
- увеличению процента учащихся с положительной мотивацией на здоровый образ жизни.

Таким образом, при реализации данного проекта и дальнейшей организации подросткового сообщества спортивной направленности факторы риска употребления ПАВ должны быть снижены, ведь здоровый образ жизни – залог успешной социализации личности в обществе, ее дальнейшего развития и самосовершенствования.

Литература

1. Волкова Т.В., Яшин Д.П. Программа формирования здорового жизненного стиля, профилактики курения, злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами у подростков 12–15 лет «Точка опоры». НКО Фонд «Система профилактических программ». Москва, 2003. – М.: МАКС Пресс, 2004.
2. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними: сборник программ [под ред. Л.М. Шипицыной]. – Спб.: Издательство «Образование – Культура», 2003. – 384 с.
3. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Эффективные программы профилактики зависимостей от наркотиков и других форм зависимого поведения. – Москва, 2004. – 127 с.

Новиченко Н.В., Репина Н.В., Колесник М.П.
Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия.

СЧАСТЛИВАЯ ЖИЗНЬ – ЭТО КРЕПКОЕ ЗДОРОВЬЕ.

Аннотация. Здоровье - одна из самых важных и неотъемлемых частей счастья человека, одно из неотделимых прав личности человека, один из главных факторов успешного социального и экономического развития.

У каждого из нас есть мечта быть сильным и здоровым, сохранить как можно дольше подвижность, бодрость, энергию и достичь долголетия. В данной статье говорится о том, какими методами, секретами можно продлить своё благосостояние, как преодолеть профессиональные и бытовые трудности и вести активный образ жизни. Ведь от здоровья зависит жизнь человека в целом.

Ключевые слова. Здоровье, благосостояние, образ жизни, физические упражнения.

Novichenko N.V, Repina N.V, Kolesnik M.P.
Belgorod State National Research University , Belgorod, Russia .

HAPPY LIFE - IS IN GOOD HEALTH

Abstract. Health - one of the most important and integral part of human happiness , one of the inalienable rights of human personality , one of the main factors in the successful social and economic development .

Each of us has a dream to be strong and healthy as long as possible to preserve mobility, vitality, energy and achieve longevity. This article states that the methods , secrets can extend their welfare , how to overcome professional and personal difficulties and lead an active lifestyle . After all, the health of human life depends on the whole.

Keywords :. Health, well-being , lifestyle , exercise.

«Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь». Эти известные слова Гиппократ в наш век научно-технического прогресса становится в высшей степени актуальными.

При встрече с близкими и просто знакомыми людьми мы желаем здоровья друг другу, так как это - основное условие и залог полноценной и счастливой жизни.

В настоящее время не каждый человек, задумывается над словами «здоровия желаю» или «здравствуйте». На самом деле, произнося данные слова, мы желаем здоровья людям, с которыми встречаемся в повседневной жизни.

Таким образом, следует, что здоровье является неотъемлемой частью не только определенной личности, но и общества в целом. Здоровье - не

имеющее цены достояние, не только отдельно человека или личности, но и социума в целом...

Выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности нам помогает здоровье .

Хорошее здоровье, с умом сохраняемое и укрепляемое самой личностью, обеспечивает ей продолжительную и наиболее активную не беспокойную жизнь, так как человеческая жизнь в полной мере зависит от состояния здоровья организма.

Здоровье человека – это процесс развития, а также сохранения всех качеств организма, нормальной работоспособности и активности в обществе, а также максимальная продолжительность жизни.

Несмотря на то, что много говорится и пишется о необходимости ведения здорового образа жизни, регулярных занятий физической культурой и спортом, на практике большинство, к сожалению, ведут малоподвижный образ жизни.

Физическая культура является одним из факторов укрепления здоровья человека. Занятия физкультурой и спортом в системе-важнейшее и исключительное значение не только для людей занимающихся умственной, но и физической работой. Формирование здоровья успешно может проходить лишь в условиях организации здорового образа жизни, что возможно лишь в случае, когда у человека сформирована грамотная физическая культура.

Здоровье личности напрямую связано с его работой и усталостью. От состояния здоровья во многом зависит успешность учебной и производственной деятельности человека. Всем известно, что физические упражнения не только сохраняют подвижность человека, но и продлевают жизнь. Все находится в руках человека. Как только он перестает вести активный образ жизни, его начинают атаковать болезни различного рода. Почему-то из покон веков и млад и стар, проявляли равнодушие к физической культуре, нагрузкам, надеясь на что-то и на кого-то. На сегодняшний день, всем известно, что все люди надеяться на лекарственные препараты оздоровления, которые лишь на время помогают создать ощущение благополучия, жизнерадостности и уверенности.

Однако совсем никакого внимания не уделяется использованию физкультуры для сохранения работоспособности. Как удивительно и прекрасно сохранять запасы сил, не опасаясь совершенно никакой нагрузки. Беда в том, что образ жизни в современном обществе стал

нездоровым, и люди в основном полагаются на технические приспособления, «экономящие труд», которые в свою очередь лишают их физической активности. Вот почему главную причину высокой смертности следует искать в неправильном образе жизни. Когда же, спохватившись, человек хочет что-то предпринять, то не знает с чего начать.

Поэтому немаловажно понять факт необходимости беречь и поддерживать здоровье. И от того, чем раньше ты поймешь это, зависит жизнедеятельность человека.

Человеческий организм подобен аккумулятору автомобиля: он остается заряженным до тех пор, пока его используют, а в противном случае «садиться». Занятия физическими упражнениями имеют огромное воспитательное значение: способствуют повышению дисциплины, повышению чувства ответственности, развитию настойчивости в достижении поставленной цели. Это в одинаковой степени касается всех занимающихся, независимо от их возраста, социального положения, профессии.

В наше время, говоря о занятиях физическими упражнениями, люди чаще всего находят тысячи отговорок, либо перекладывают все в будущее время, таким образом, соответственно не уделяют должного внимания.

На современном этапе развития в условиях больших изменений всех сфер и сторон жизни общества также увеличиваются и требования к физической подготовленности граждан, необходимой для успешной их трудовой деятельности. Но ни один человек не догадывается, что физическая культура возникла и развивалась одновременно с общечеловеческой культурой и является ее органической частью. На основании данного утверждения, очевидно, что при зарождении человечества одновременно зародилась и физическая культура. Она удовлетворяет социальные потребности в общении, игре и развлечении, в некоторых формах самовыражения личности через социально-активную полезную деятельность. Так, например, развлекаясь или играя, мы прибегаем к физическим нагрузкам в той или иной степени.

Таким образом, физическая культура сопутствует человеку на протяжении всей его жизни. Слаженность развития личности признавалась и почиталась всеми народами и во все времена.

Изначально понятие «культура» переводилось с латинского языка как «возделывание», «обработка». Постепенно с развитием человечества значение

слова «культура» наполнялось все новым содержанием. Мы живем в век значительных развитых в различных сферах технологий и преобразований.

Спустя некоторое время, в образ жизни человека вклиниваются и неблагоприятные факторы, такие как нервные и физические перегрузки, стрессы профессионального и бытового характера. Данные неприятные факторы приводят к сбою функций организма, нарушению обмена веществ в организме, предрасположению к сердечно-сосудистым заболеваниям, избыточной массе тела и т.п. Влияние неблагоприятных факторов на состояние здоровья молодого организма настолько велико и объемно, что внутренние защитные функции организма не в состоянии с ними справиться. Опыт десятков тысяч людей, испытавших на себе воздействие такого рода неблагоприятных факторов, показывает, что лучшим противодействием им являются регулярные занятия физическими упражнениями, которые помогают восстановлению и укреплению здоровья, адаптации организма к условиям внешней среды. Следовательно, можно составить равнозначную цепь: физические нагрузки – здоровье - жизнь.

Полагаем, в свою очередь, что занимаясь физическими упражнениями и доставляя нагрузки на организм – это поддерживает дисциплину, увеличивает ответственность, развивает чувство настойчивости для свершения задуманной цели. Это в одинаковой степени касается всех занимающихся, независимо от их возраста, социального положения, профессии.

Здоровье в руках самого человека. И у него имеются значительные возможности для укрепления и поддержания в тонусе своего здоровья, бодрости и активности до самой старости. Статистика, исследования, наблюдения, да и просто здравый смысл свидетельствуют о неопределимом положительном влиянии занятий оздоровительной физической культурой на организм человека, и, следовательно, на продолжительность человеческой жизни.

Итак, занятия физкультурой положительно воздействуют на все органы человека. Физические упражнения - прекрасное средство отдыха, после их выполнения наступает ощущение бодрости, легкости. Физическая культура подчас является единственным средством для оздоровления организма и избавления от хронических недугов. Почаще занимайтесь физкультурой, и ваш организм будет здоров! А жизнь будет счастливая, не беспокойная и приобретет новые краски! Будьте здоровы!

Нохрин В.В., Паначев В.Д.

Пермский национальный исследовательский политехнический университет»,
Пермь, Пермский край, Россия

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Аннотация. Проблемы оздоровления студентов специального медицинского отделения рассматриваются с точки зрения инновационных подходов. Особый интерес вызывает профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, которых по статистике больше всего среди студентов, освобожденных от физической культуры.

Ключевые слова: студенты, медико-биологические методики, здоровье, физическая культура

Nohrin V.V., Panachev V.D.

Perm national exploratory polytechnic university,
Perm, Russia

PHYSICIAN-BIOLOGICAL METHODS OF RECOVERY STUDENT

Abstract. The problems of recovery student special medical branch are considered with standpoint innovations approach. The special interest causes the preventive maintenance heartily-containers diseases, which on statistics amongst student most of all, dispensed from physical culture.

Keywords: students, physician-biological methods, health, physical culture

В настоящее время все больший интерес исследователей занимают профилактические методики борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которыми подвержены и студенты нашего университета. Поиск и внедрение инновационных технологий является приоритетной задачей, поставленной правительством РФ перед учеными, в том числе и перед специалистами кафедры физической культуры. Для реализации этой цели все больше и больше привлекаются ученые из разных сфер. По статистике – инфаркты и инсульты являются основной причиной смертности граждан, в том числе и трудоспособного возраста. Без решения этой проблемы трудно говорить об увеличении продолжительности жизни населения[1, с.156]. Ведется многолетняя разноплановая работа по развитию структур, для оказания неотложной помощи при экстренных состояниях у людей с сердечно-сосудистой патологией. Однако сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) развиваются в течение нескольких лет. Инновационным подходом к решению проблемы снижения смертности от ССЗ и увеличению продолжительности и качества жизни трудоспособного населения является профилактика развития

патологии. Помимо этого новым способом, определяющим долгосрочный успех реализации этой задачи, является внедрение инновационных форм обучения молодежи навыкам использования здоровьесберегающих технологий, мотивация учащихся к ведению здорового образа жизни.

Методы исследования. В своем исследовании мы применяли педагогические и медико-биологические методы. Главной задачей здоровьесберегающих технологий в повышении двигательной активности студентов политехнического университета является современная инновационная методика проведения учебных занятий со всеми группами студентов. Дело в том, что более 30% студентов страдают ССЗ, которые выявляются современными научными методами, разработанными на кафедре доцентом Лопатиной А.Б. Инновационной технологией, позволяющей донести информацию о необходимости профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и мотивирующей на ведение здорового образа жизни, является метод капилляроскопии. Капилляроскопия – это исследование капилляров под микроскопом (увеличение в 175 и в 400 раз). В организме взрослого человека общая протяженность всех капилляров составляет 100 000 км! Нет ни одного органа, ни единой ткани, в которой бы ни было капилляров. Даже у сосудов есть свои капилляры. Жизненно важные органы (сердце, мозг, почки) функционируют только при наличии достаточного количества капилляров. Общая площадь всех капилляров, например печени, составляет около 400 м². [2, с. 67]. Площадь обменной поверхности всех капилляров составляет 6000 м². Микрососуды располагаются во всех, без исключения, внутренних органах, в коже. Характеристические параметры микроциркуляции определяемые капилляроскопически с помощью капилляроскопа «ЦАВ» [3, с. 89].

Данные, полученные с помощью ЦАВ, в дальнейшем обрабатывались и оценивались в ручном режиме. Результаты исследований студентов заносятся в базу данных и хранятся за период обучения в вузе. ЦАВ позволяет обнаружить нарушения артериовенозного звена системы микроциркуляции сердечно-сосудистой системы, что приводит к изменениям скорости, ускорения капиллярного кровотока, давления. Кроме того, в обменных процессах, как правило, задействовано около 20-30% капилляров. Остальные капилляры не участвуют в микроциркуляции и находятся в резерве. При активной нагрузке во время занятий изменяется количество «работающих» капилляров. В кровотоки начинают активно включаться резервные капилляры, увеличивается площадь обменной поверхности. Чем выше двигательная нагрузка, тем большее количество капилляров вовлекается в

процесс кровоснабжения. Улучшается самочувствие, нормализуется давление, частота сердечных сокращений.

В ходе исследования были установлены признаки капилляропатии - целлюлит, варикоз, купероз («близко сосудики к коже») и пр. Все эти нарушения сопутствуют гиподинамии, слабой двигательной активности студентов, особенно специального медицинского отделения, ухудшают качество жизни: страдают все функции мозга – снижается память, внимание, острота зрения, стрессоустойчивость, что в конечном итоге приводит к плохой успеваемости по основным изучаемым дисциплинам. Кроме того, синдром хронической усталости также основывается на общем самочувствии и здоровье. Дозированные физические нагрузки под наблюдением преподавателей адаптивной физической культуры способствуют улучшению здоровья студентов.

Литература

1. Баранов В.В., Кленин С.М., Федорович А.А. Капилляротерапия. – М. – СПб., 2006. – 290 с.
2. Varanov V. Capillaroscopy and capillarotherapy. Innovation and investigation. Moscow, 2005, 199 p.
3. Лопатина А.Б., Паначев В.Д. Изучение адаптационных реакций в спорте высших достижений. - Изд-во ПГТУ, 2009. - 155 с.

Овчинникова Е.О. Репина Н.В.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет»
Белгород, Россия

Береги здоровье смолоду

Аннотация: В современном мире люди по-другому стали относиться к своему здоровью. Каждый из нас понимает, что хорошее здоровье поможет реализовать множество жизненных планов таких как: создать семью, иметь здоровых детей, прожить долго, не сталкиваясь с серьезными болезнями. Здоровье считается главной ценностью в любом возрасте для каждого человека, поэтому необходимо сохранять и укреплять свое физическое и духовное состояние. Для этого каждый человек должен вести здоровый образ жизни. Факторы, которые положительно влияют на здоровье человека: соблюдение режима дня, рациональное питание, закаливание, занятия физическими упражнениями, психологическое равновесие.

Ключевые слова: здоровье, ЗОЖ, спорт, здоровое питание, душевное равновесие.

Ovchinnikova E.O. Repina N.V.

Belgorod State national research University
Belgorod, Russia

TAKE CARE OF THE HEALTH OF YOUNG

Abstract. In today's world people are more steel to their health. Each of us understands that good health will help to implement many plans in life such as a family, to have healthy children, live a long time without facing serious illnesses. Health is considered a core value at

any age for every person, so you need to maintain and strengthen their mental and physical condition. To do this, everyone should maintain a healthy lifestyle.

Keywords: health, healthy lifestyle, sports, healthy nutrition, mental balance.

В современном мире люди по-другому стали относиться к своему здоровью. Каждый из нас понимает, что хорошее здоровье поможет реализовать множество жизненных планов таких как: создать семью, иметь здоровых детей, прожить долго, не сталкиваясь с серьезными болезнями. Здоровье считается главной ценностью в любом возрасте для каждого человека, поэтому необходимо сохранять и укреплять свое физическое и духовное состояние. Для этого каждый человек должен вести здоровый образ жизни.

А что же такое здоровый образ жизни? Это в первую очередь правильное питание, регулярное занятие спортом и, конечно же, отказ от вредных привычек.

Факторы, которые положительно влияют на здоровье человека: соблюдение режима дня, рациональное питание, закаливание, занятия физическими упражнениями, психологическое равновесие.

Если вы точно решили, что хотите перейти к здоровому образу жизни важно помнить его главный критерий- спорт! Необходимо каждый день хотя бы 30 минут уделять своему физическому состоянию. Например, утренняя зарядка или бег по вечерам пойдут только на пользу. При этом чаще ходите пешком, ведь общее количество пройденных вами шагов за день благоприятно влияют на ваше здоровье. В наше время практически во всех городах есть тренажерные залы. Многие вспоминают о них только тогда, когда требуется сбросить лишний вес. А ведь посещение тренажерного зала нужно не только для самосовершенствования, но и для улучшения качества функционирования организма.

Также очень важный фактор – это здоровое питание. Правильно составленный сбалансированный рацион поможет чувствовать себя легче, чем обычно. При этом следует не забывать о завтраке. Человеку необходимо питаться утром, чтобы организм во время получил нужную ему энергию и активно функционировал в течение дня. Важно, чтобы завтрак был легким, поэтому старайтесь по утрам использовать продукты с низким содержанием калорий, тем самым не перегружая свой организм в начале дня. Для профилактики и поддержания иммунитета каждый организм должен принимать определенное количество витаминов. Витамины - это биологически активные вещества, необходимые для нормальной жизнедеятельности организма человека и хорошего самочувствия. За редким исключением,

они не синтезируются в организме, а поступают к нам с пищей (в основном, с овощами и фруктами). Витамины обеспечивают образование ферментов, которые поддерживают процесс обмена веществ в организме. Они также укрепляют иммунитет и выполняют защитную функцию, обезвреживая ядовитые вещества, которые попадают в организм извне. Длительный дефицит витаминов может негативно влиять на жизненно важных функций организма, поэтому чтобы поддерживать свой организм в хорошем состоянии, необходим дополнительный прием витаминов в виде обогащенных продуктов (например, фруктовых соков) и витаминных комплексов, причем не только зимой и весной, а круглый год.

Немало важный фактор – это полное душевное равновесие. На научном языке это означает не пассивность, или равнодушие, а контроль над силой, умение видеть полную картину происходящего и поступать адекватно. В бизнесе, в спорте, в личной жизни волнения и тревоги означают потерю контроля над ситуацией. Стоит поддаться беспокойству или злости — и вы проиграли. Если вы мыслите трезво и просчитываете все варианты — вы выиграете. Душевное благополучие подразумевает у человека: хорошее настроение, положительный настрой на преодоление всех препятствий и неблагоприятных ситуаций, а так же вера в свое будущее. Конечно же, все это намного лучше, чем частое отсутствие настроения, которое может вызвать отрицательные эмоции или же депрессию.

В течение всей жизни наш организм работает на износ. А как же передышки? Самое лучшее в мире поднятие тонуса – это активный отдых на природе! У каждой третьей семьи России есть свой собственный участок за городом, дача или же просто излюбленное всей семьей место в лесу. Надо хоть раз в неделю выбираться из серого и угрюмого города, от суеты и беготни за лучшей жизнью. Стоит задуматься так же и о том, что в городе находятся обилие выхлопных газов и отходов от разнообразной промышленности. А ведь мы все этим дышим изо дня в день. Они засоряют атмосферу, а мы в этой грязи живём. Надо вырываться из этой рутины и дышать СВЕЖИМ воздухом. Это всегда идёт на пользу! В любом случае, за таким занятием можно не только отдохнуть от суеты, но и больше времени провести с родными и близкими вам людьми. Не забывайте и об этом.

«Береги здоровье смолоду!» — эта пословица имеет глубокий смысл. Формирование здорового образа жизни должно начинаться с рождения, для того чтобы у человека изначально выработалось осознанное отношение к своему здоровью. Все прекрасно знают, что насколько правильно родите-

ли воспитают своего ребенка, настолько он и будет приспособлен к жизни. Воспитание более эффективно, если дети будут видеть всё на примере, то есть с детства наблюдать, как родители соблюдают режим дня, правильно питаются, занимаются спортом, а значит, укрепляют свое здоровье. В конечном итоге такая жизнь будет считаться нормой в мировоззрении их ребенка.

Если соблюдать несколько простых правил, вести здоровый образ жизни, мы не почувствуем на себе, что такое серьезные проблемы со здоровьем. Важно помнить, что здоровье это не только отсутствие болезней и физических недостатков, но и состояние душевного благополучия. К сожалению, в темпе нашего времени мы не успеваем следить за своим здоровьем. И это очень плохо, ведь если задуматься то многие из нас будут недовольны им, а все потому что большинство людей ставят на первый план свою трудовую деятельность, забывая о себе.

Подводя итог выше сказанному значимость духовного, морального и физического состояния человека играет очень важную роль в его жизни! Надеюсь, моя статья заставит вас, читатели, не на шутку задуматься о себе и о том, чем вы живете, чем дышите, что едите и чем занимаетесь. Я за здоровую нацию.

Олейник А.А.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет»
Белгород, Россия

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ И НЕГАТИВНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА НЕГО

Аннотация. здоровье современной студенческой молодежи формируется путем слияния физической и санитарно-гигиенической культуры. Не соблюдение простых принципов здорового образа жизни ведет к многочисленным болезням и ухудшению здоровья.

Ключевые слова: физическая культура, здоровье, заболевания.

Oleynik A.A.

Belgorod national research University
Belgorod, Russia

INDIVIDUAL HEALTH STUDENTS AND NEGATIVE FACTORS AFFECTING IT

Abstract. The health of modern students is formed by integration physical, sanitary and hygienic culture. Nonobservance of the simple principles of a healthy lifestyle conducts to numerous diseases and health deterioration.

Keywords: physical culture, health, diseases.

В современных условиях физическое воспитание студенческой молодежи, наряду с развитием физических качеств: силы, ловкости,

выносливости, быстроты, предусматривает и формирование разнообразных личностных качеств. Одной из важнейших целей, к которой надо стремиться в процессе физического воспитания студентов, является формирование физической культуры у каждого молодого человека. Актуальность формирования физической культуры как неотъемлемой части жизни общества и отдельного человека связана с порождением научно-техническим прогрессом проблемой биологического существования человека [1, с. 119]. Именно поэтому физическая культура в сочетании с санитарно-гигиенической культурой широко используется для укрепления здоровья, физического развития и подготовленности человека в современном обществе. Фактически физическая культура и санитарно-гигиеническая культура необходимы для социального становления молодого человека, являясь важным средством его всестороннего и гармоничного развития. Значит, физическая культура, правила санитарно-гигиенической культуры и их составная часть - студенческий спорт - в структуре образовательной и профессиональной подготовки будущих бакалавров и специалистов выступают не только в роли учебной дисциплины, но и как средство направленного развития цельной личности. Следует выделить несколько наиболее важных принципов обеспечения индивидуального здоровья. Вот некоторые из них:

- Принцип сбалансированного питания;
- Диета с низким содержанием холестерина;
- Принцип умеренной жизненно важной физической активности;
- Отказ от курения;
- Отказ от употребления алкоголя или его умеренное употребление;
- Профилактика опасного поведения;
- Умение справляться со стрессами.

Даже примерное следование этим принципам может за короткое время принести ощутимые результаты. Правда, не все могут эти принципы реализовать. Известно, что проблема сбалансированного питания студентов стоит остро. Многие люди именно в студенческие годы сталкиваются впервые с болезнями желудочно-кишечного тракта, большинство из которых переходят в фоновые формы. Не всегда соблюдается и принцип умеренной нагрузки. Это и переутомление на занятиях, и хроническое недосыпание, приводящее к расстройству нервной системы. Все более острой проблемой становится недостаток двигательной

активности студента. Дефицит движения приводит к избыточному весу, снижению резервных возможностей, сопротивляемости, к нервным напряжениям. Существует множество видов двигательной активности. По современным представлениям человеку, не занятому физическим трудом, необходима "аэробная физическая тренировка" - способ снабжения тканей кислородом и повышения его потребления. Изобретатель системы аэробики - американец К.Купер для каждого возраста и видов упражнений составил программу [2, с. 72]. Действенность программы Купера очевидна. В США ее использование дало великолепные результаты. Курение - один из основных факторов риска для физического здоровья. Исследования вреда курения начаты с 50-х годов [3, с. 13-15]. С этого же времени началась интенсивная борьба с ним. За это время найдено множество способов борьбы с табакокурением. Очень важно, чтобы они стали достоянием возможно большего числа людей. Отрицательно сказываются на здоровье и стрессовые ситуации, но вредны они не сами по себе, а то, как мы на них реагируем. Можно выделить 3 категории реакции на стресс: 1) активно-негативная (вспышка гнева); 2) пассивная; 3) активно-положительная (физическая активность, разговор с близкими).

Негативная реакция на стрессы вызывает головные боли, бессонницу, провоцирует курение и переедание. Действенным средством против стресса является аутотренинг, который позволяет человеку управлять своими органами и системами, достигая полного расслабления, снятия агрессивности. Избегать стрессов помогают психологические игры, которые следует проводить среди студентов. Ответственность за обеспечение своего здоровья вменяется индивидууму. Ю.С. Скитов, говоря об ухудшении здоровья населения России вообще, указывает на то, что эта тенденция больше всего затрагивает наименее защищенную категорию населения - подростков и молодежь. Он пишет, что среди 15-17 - летних имеют различные заболевания до 94,5% обследованных [4, с. 169]. Пропаганда принципов здорового образа жизни идет вразрез с исповедуемыми сейчас целями и ценностями. Это очевидно, если не закрывать глаза на широко пропагандируемые массовой культурой цели: обогащение, насилие, власть и гл. Пропаганда оказывает, особенно, сильное влияние на детей и юношей. Она, можно сказать, захлестнула Россию после перестройки и является значимой причиной ухудшения здоровья молодежи.

Литература

1. Шаповалова М.В. Социальные аспекты физического воспитания студентов // Технологии социального управления (Материалы Международной научно-

практической конференции). Часть III. Москва - Белгород: Центр социальных технологий, 1996. 119 с.

2. Доленко Ф.Л. Некоторые аспекты самооценки здоровья // Физкультура и спорт. 1993. №3. — С.72.

3. Гулько Я.Н. Социально-биологические основы физической культуры. - М.: МГСУ, 1994.

4. Скитов Ю.С. О развитии региональной программы «Здоровье молодежи» // Технологии социального управления, (материалы международной научно-практической конференции в г. Белгороде 21-22 апреля 1995 года). Часть 2. Москва - Белгород. 1995.

5. Гончарук С.В. Социальный аспект формирования санитарно-гигиенической культуры студенческой молодежи // диссертация. Белгород 2000

Орехова И.Л.

Челябинский государственный педагогический университет,
Челябинск, Россия

ОБЪЕКТИВНЫЕ ОСНОВАНИЯ ЭКОЛОГО- ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ

Аннотация. Подготовка будущих педагогов к оздоровительной деятельности в образовательных организациях, состоящая из процессов создания развивающейся здоровьесберегающей среды, природосообразного образования, субъект-субъектного педагогического взаимодействия, использования здоровьесберегающих технологий обусловлена многими факторами. Характеристике наиболее важных, на наш взгляд, факторов и посвящена данная статья.

Ключевые слова: будущие педагоги, здоровье, оздоровительная деятельность, образовательная среда.

Orehova I.L.

Chelyabinsk State Pedagogical University
Chelyabinsk, Russia

OBJECTIVE GROUNDS OF ECOLOGICAL AND VALEOLOGICAL EDUCATION OF FUTURE TEACHERS

Annotation. Preparing future teachers to improving activity in educational institutions, which consists of the process of creating health saving developing environment, nature conformity education, subject-subject pedagogical interaction, the use of health saving technologies depends on many factors. The article is devoted to the most important, in our opinion, factors.

Keywords: future teachers, health, health improving activity, educational environment.

В процессе наших многолетних исследований были выявлены объективные основания, обуславливающие необходимость эколого-валеологического образования будущих педагогов и служащие мотиваци-

онными и ориентационными факторами формирования у студентов осознанной потребности к целенаправленной оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях, обусловленной личностно-возрастными особенностями, возможностями и предрасположенностями подрастающего человека [1; 219–243].

Оценка уровня сформированности у будущих педагогов рационального отношения к здоровью как фактору формирования готовности к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях. Основу такой оценки составляет состояние здоровья студентов и потребность в здоровье, здоровом образе жизни, а также оздоровлении самого себя. Психологической особенностью студентов-первокурсников педагогического вуза являются повышенная и высокая стрессонапряженность и низкая стрессоустойчивость, что обуславливается не только личными особенностями студентов, но и высокой интенсивностью их студенческой жизни. Это создает проблемы адаптации студентов к новой для них образовательной среде, ведет к накоплению психической напряженности, неспособности усваивать необходимый и всевозрастающий объем информации, ухудшению состояния здоровья.

Особенности адаптации будущих педагогов к образовательной среде вуза. Отвечая на вопрос, какое влияние на них оказывает обучение в педагогическом вузе, будущие педагоги отметили следующее: испытывают многочисленные эмоциональные переживания, повышение психических нагрузок и перегрузок» – 65,3% студентов; наблюдается усугубление болезненных недугов – 38,5%; возможности и способности к релаксации и отдыху ограничены – 19,2%; неоправданно меняется стиль жизни, исключая реальную заботу о собственном здоровье – 15,5%; почти каждый третий студент заявил об использовании средств, не всегда отвечающих профилактике здоровья, с целью снятия психоэмоционального напряжения – 31%; 84,6% студентов отмечают, что на данном этапе жизни у них участились достаточно длительные стрессовые ситуации.

Характеризуя типы поведения студентов по отношению к вузовскому образованию, следует отметить, что исследователи выделяют четыре типа такого поведения [2; 470–475]. Первый тип – здоровый, активный, способный к решению трудных проблем, конструктивному преодолению ситуаций неудач, которые рассматривает не как источник негативных эмоций, а как стимул для поиска активных стратегий их преодоления; придающий работе высокое значение, контролирующий собственные энергетические затраты. Второй тип – тип экономный, бережливый, со средним уровнем

мотивации, энергетических затрат и профессиональных притязаний, способный к сохранению дистанции по отношению к профессиональной деятельности, довольный результатами своего труда. Характерная черта этого типа – общая жизненная удовлетворенность, источником которой могут быть ситуации, не связанные с работой. Третий тип – тип риска, характеризующийся экстремально высоким субъективным значением профессиональной деятельности, высокой готовностью к энергетическим затратам, низкой устойчивостью к фрустрации и стрессу. Преобладание негативных эмоций как следствия перегрузки, стремления к совершенству и связанной с этим неудовлетворенности результатами своей деятельности, а также отсутствие социальной поддержки позволяет отнести этот тип к группе риска с высокой вероятностью быстрого развития эмоционального выгорания (профессионального) выгорания. И, наконец, четвертый тип – тип выгорания – отмечен низким субъективным значением деятельности, низкой стрессоустойчивостью, ограниченной способностью к релаксации и конструктивному решению проблем, тенденцией к отказу от решения в трудных ситуациях, постоянным чувством беспокойства и беспредметного страха. Приведенные симптомы отражают эмоциональное истощение организма и соответствуют картине профессионального выгорания (или выгорания личности).

Анализ ответов будущих педагогов показал, что 50% респондентов демонстрируют тип риска по отношению к вузовской образовательной среде. Такая ситуация тем более тревожна, поскольку речь идет, во-первых, о студентах первого курса, а, во-вторых, о будущих учителях.

Оценка сформированности у педагогов образовательных учреждений отношения к оздоровительной деятельности. Характеризуя отношения педагогов образовательных учреждений (402 человека) к учащимся (по ответам педагогов на вопросы предложенной им анкеты), необходимо отметить, что только 23% педагогов демонстрируют искренние, заинтересованно-выраженные отношения, которые основываются на понимании педагогами своих учеников, потребности в интерактивном субъект-субъектном взаимодействии. Названные выше отношения между педагогом и учеником способствуют благополучной адаптации его к образовательной среде, уменьшает стрессовое воздействие образовательного процесса. 54% педагогов имеют «невыраженные» отношения с учащимися, которые выражаются словами: «не поняла своих учеников», «не заинтересована в учениках», «не умею понять учеников». Почти каждый пятый педагог (23%) откровенно за-

являет, что не заинтересован в своих учениках, их благополучии (здоровье): «это проблемы не мои», «ничего не понимаю и не знаю в чем и как помочь», «мне все равно». При этом 27 % педагогов характеризуют свои отношения с учащимися как обостренные и частично обостренные, 38% – готовы совершенствовать взаимоотношения со своими учениками, а 35% – не выразили желания дать оценку взаимоотношениям с детьми.

Проведенный нами анализ показывает, что до 40% учителей определяют свое отношение к решению задач в области оздоровления субъектов образования, образовательной среды, образовательного процесса и педагогического взаимодействия как «не хочу» и либо занимают позицию активного неприятия, либо позицию пассивного неприятия, которую можно представить в виде комбинаций «хочу, не надо» или «хочу, не должен». До 50% педагогов занимают позицию, которую можно характеризовать комбинацией «хочу, надо, не умею», что можно трактовать как самокритичное признание неготовности к эффективной диверсифицированной оздоровительной деятельности. Из оставшихся 10% учителей, занявших субъективную позицию «хочу, надо, умею», реально только 2–7% действительно объективно соответствуют этой позиции.

Объективное состояние здоровья учащихся образовательных учреждений по результатам медицинских осмотров и медицинских карт таково: 35,4% школьников имеют заболевания опорно-двигательного аппарата; 29,4% – заболевания желудочно-кишечного тракта; 17,8% – заболевания верхних дыхательных путей; 13,5% – заболевания органов зрения; 9,8% – заболевания нервной системы; у 11,6% учащихся отмечается дефицит массы тела. В результате первую группу здоровья имеют 6,5% учащихся 1–10 классов образовательных учреждений; вторую – 60,9%, третью – 32,6% школьников. Сопоставим результаты нашего исследования с теми данными, которые представлены в «Справке о совершенствовании деятельности в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся, организации их питания в образовательных учреждениях» (февраль 2009 года): количество детей в возрасте 6–7 лет, не готовых к систематическому обучению, превышает 32%; около 10% детей школьного возраста имеют сниженные антропометрические характеристики; частота низкой массы тела у детей и ее дефицит выявляются в 3 раза чаще, чем десять лет назад; численность школьников, жалующихся на состояние здоровья более чем один раз в неделю, составляет в России 41% девочек и 32% мальчиков (в сравнении с

Австрией – 17% и 12%, Португалией – 29% и 16%, Исландией – 29% и 26%, Францией – 41% и 32%, Турцией – 68% и 53%).

Оценка уровня сформированности у родителей учащихся отношения к индивидуальному здоровому образу жизни и благополучию своих детей. Анализ ответов родителей проводился по трем параметрам: а) понимание родителями благополучия ребенка в реальном окружающем мире (в семье, школе, природной среде, социальном окружении и т.д.); б) оценка благополучия ребенка как его качества и родительское отношение к данному качеству ребенка; в) в чем и как взаимодействует родитель и педагог, образовательное учреждение. Многие родители не задумываются о конкретных условиях формирования благополучия своих детей, здоровья ребенка, вероятно, считая его таковым. Не более 20 % родителей осознают особенности неблагополучия (нездоровья) детей и готовы к интерактивному взаимодействию с образовательным учреждением в решении этого вопроса.

Таким образом, представленные выше основания четко демонстрируют актуальность коренных изменений в профессиональной подготовке будущих педагогов.

Литература

1. Орехова И.Л. Эколого-валеологизация диверсифицированной подготовки студентов к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях: монография. Челябинск, 2012. 340 с.
2. Психология здоровья: учебник для вузов [под ред. Г.С. Никифорова]. СПб: Питер, 2003. 607 с.

Осипов А.Ю., Беседина Л.А., Федотенко Г.В.

Сибирский федеральный университет,
Красноярский государственный медицинский университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Сибирский государственный аэрокосмический университет им. М.Ф. Решетнева.
Красноярск, Россия.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ СТУДЕНТОВ, КАК НЕОБХОДИМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОДХОДА К ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ ПРОЦЕССУ

Аннотация. Значимое снижение уровня физического здоровья студенческой молодежи свидетельствует о необходимости скорейшего использования здоровьесберегающих подходов в образовательном процессе. Однако среди специалистов сегодня нет единого мнения о качественной структуре и содержании современного здоровьесбере-

гающего подхода. Авторы предлагают рассматривать подобные подходы с учетом их влияния на формирование у студентов здоровьесберегающих компетенций.

Ключевые слова: здоровьесбережение, физическое воспитание, студенты, компетенции.

Osipov A.Yu., Besedina L.A., Fedotenko G.V.

Siberian Federal University, Krasnoyarsk State Medical University named
after professor V.F.Voyno-Yasenetskiy,
Siberian State Aerospace University named M.F. Reshetnev.
Krasnoyarsk, Russia.

PHYSICAL ACTIVITY OF STUDENTS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS, AS A NECESSARY COMPONENT OF EFFECTIVE HEALTH SAVING APPROACH TO EDUCATIONAL PROCESS

Abstract. Significant decrease of level of physical health of the student youth demonstrates the need for early use of health approaches in the educational process. But among experts there is no single opinion about quality of the structure and contents of modern health-saving approach. The authors propose to consider such approaches taking into account their influence on the formation of the students of health competencies.

Keywords: health-saving, physical education, students, competence.

Данные врачебных обследований студентов различных Российских вузов, посвященных исследованию общего уровня их физического здоровья и функциональной готовности к нагрузкам за несколько последних лет, показывают, что число молодых людей имеющих одно или несколько сопутствующих заболеваний неуклонно увеличивается с каждым годом и к сегодняшнему дню достигает уже 70% от общего количества студентов. В тоже время, практически во всех образовательных учреждениях (школах, техникумах, вузах) наблюдается значительный недостаток действенных программ здоровьесбережения учащихся [1, с. 3]. В сложившихся условиях скорейшее внедрение качественных, современных, действенных, эффективных здоровьесберегающих подходов в образовательную среду будет актуальным и значимым процессом.

Однако следует выделить то обстоятельство, что сегодня у специалистов нет единого мнения по поводу того, что же собой представляет современный и эффективный здоровьесберегающий подход к образовательному процессу. Разные авторы, пишущие о проблемах здоровьесбережения учащейся молодежи, используют различные определения и трактовки данного понятия. Порой под определение подпадают различные, совершенно не связанные между собой мероприятия: психологическая помощь, профилак-

тические мероприятия, строгое выполнение санитарных норм и многое другое. В свою очередь авторы статьи считают, что если новые образовательные стандарты определяют итогом обучения формирование у выпускника качественных профессиональных компетенций, то тот подход к образовательному процессу, который будет содействовать формированию и развитию у студентов эффективных и качественных здоровьесберегающих компетенций, и будет являться здоровьесберегающим.

Анализ многочисленной научной литературы позволил авторам сделать вывод о наличии нескольких точек зрения на проблему качественного формирования у студентов здоровьесберегающих компетенций. К примеру, Е.А. Югова считает, что поскольку сегодня работники медицинских учреждений не в состоянии справиться с проблемой ухудшения здоровья молодых людей необходимо формировать у студентов осознанное отношение к своему здоровью и здоровому образу жизни в целом такими инновационными средствами современной педагогики, как решение различных ситуационных задач, разбор возникающих проблемных ситуаций, использование ролевых и деловых игр в процессе обучения [5, с. 213]. Основными учебными дисциплинами формирования у обучающихся здоровьесберегающих компетенций должны, по мнению данного автора, являться: анатомия, возрастная физиология, психофизиология, гигиена и т.д. Следует отметить, что данная точка зрения достаточно популярна, но далеко не все исследователи с ней полностью согласны. Вопросы вызывает отсутствие в перечне дисциплин такого предмета, как физическое воспитание личности. Например, А.М. Козин считает, что компетентность здоровьесбережения личности обязательно должна включать в себя: физическую культуру человека, знание и неукоснительное соблюдение норм здорового образа жизни, личную гигиену и гигиену умственного труда, культуру, как межличностных отношений, так и психофизической регуляции [2, с. 43].

Авторы статьи во многом согласны с формулировкой А.М. Козина, но предлагают обратить внимание на ряд условий, которые обязательно должны присутствовать в практике внедрения здоровьесберегающего подхода в образовательный процесс. Это увеличение уровня двигательной активности студентов за счет использования современных и качественных методик проведения практических занятий по физической культуре в вузах, и повышение уровня мотивации молодых людей к активным и регулярным занятиям физкультурой и спортом путем внедрения в образовательный процесс новых подходов, например, спортивно-видового и рей-

тингового. Выявлено, что данные подходы способствуют значительному повышению эмоционально-ценностных, информационно-познавательных, а так же иных мотиваций к занятиям физкультурой и спортом [3, с. 179]. А педагогический эксперимент, проведенный одним из авторов статьи со студентами, проходящими обучение в Красноярском государственном медицинском и Сибирском федеральном университетах показал, что ключевым критерием формирования здоровьесберегающих компетенций у молодых людей будет не обязательное наличие в учебном плане большого количества дисциплин медико-биологического цикла и различных деловых игр, а уровень ежедневной двигательной активности студентов и регулярность занятий физкультурой и спортом [4, с. 118]. Таким образом, экспериментально доказана необходимость учитывать при разработке и внедрении здоровьесберегающих подходов в образовательный процесс студентов вузов величину уровня двигательной активности молодых людей и наличие в вузах спортивных секций по популярным у молодежи видам спорта. Без должного уровня ежедневной двигательной деятельности занимающихся, невозможно говорить о внедрении в учебно-воспитательный процесс здоровьесберегающих подходов.

Литература

1. Бальсевич В.К. Здоровьеформирующая функция образования в Российской Федерации // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2006. №5. С.2 – 6.
2. Козин А.М. Формирование культуры здоровья личности в современном образовании // Здоровьесберегающее образование. 2009. №1. С.42 – 47.
3. Осипов А.Ю., Гольм Л.А., Михайлова С.А. Формирование здоровьесберегающих компетенций будущих специалистов средствами физического воспитания // Вестник ЧГУ. 2012. №2 (39). Т.2. С.178 – 182.
4. Осипов А.Ю., Вапаева А.В., Антонова А.В., Чижов А.Ю. Двигательная активность, как основное средство формирования здоровьесберегающих компетенций у студентов // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2012. №3 (21). С.115 – 120.
5. Югова Е.А. Анализ структуры и содержания здоровьесберегающей компетенции студентов педагогического вуза // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2011. №3 (17). Т.1. С.213 – 217.

Островский А.М.

Гомельский государственный медицинский университет,
Гомель, Республика Беларусь

**ОЦЕНКА ОБРАЗА ЖИЗНИ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ
РАБОТАЮЩЕЙ МОЛОДЕЖИ РУП «ГОМЕЛЬЭНЕРГО» НА
ЭТАПЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СТАНОВЛЕНИЯ И ИХ
РЕАЛИЗАЦИИ**

Аннотация. Проведенное исследование по оценке образа жизни и состояния здоровья работающей молодежи РУП «Гомельэнерго» показало необходимость в разработке и реализации практических рекомендаций по формированию само-сохранительного поведения молодежи, сохранению и укреплению ее здоровья.

Ключевые слова: работающая молодежь, здоровье, образ жизни.

Ostrovsky A.M.

Gomel State Medical University
Gomel, Republic of Belarus

**EVALUATION OF LIFE STYLE AND HEALTH OF YOUNG
WORKERS OF THE UNITARY ENTERPRISE «GOMELENERGO»
AT THE STAGE OF PHYSIOLOGICAL DEVELOPMENT AND
IMPLEMENTATION**

Abstract. Study on evaluation ways of life and health of the young workers of the unitary enterprise «Gomelenergo» showed the need for the development and implementation of action-oriented recommendations on forming self-preservative behaviour of young people, maintenance and strengthening of its health.

Keywords: working youth, health, lifestyle.

В настоящее время на РУП «Гомельэнерго» широко реализуются программы по оздоровлению работающих. Особое место отводится проведению реабилитационно-оздоровительных мероприятий, направленных на поддержание высокого уровня состояния здоровья, профессиональной работоспособности, повышение функциональных резервов организма, сниженных в результате влияния вредных производственных факторов и предупреждение развития профессиональной заболеваемости, использованию средств физической культуры с преобладанием оздоровительной направленности. Актуальность исследования обусловлена тем, что молодежь обеспечивает трудовые ресурсы и экономическое благополучие государства и имеет важное значение для здоровья будущих поколений и населения в целом.

Для оценки образа жизни и состояния здоровья работающей молодежи РУП «Гомельэнерго» был выбран социологический метод. Разработанная нами анкета включала вопросы по оценке состояния здоровья, особенностям питания, средствам снятия усталости, распространенности курения, навыков самоконтроля за состоянием своего здоровья, а также вопросы, касающиеся главных ценностей жизни, половой жизни, семейного положения и денежного дохода. Статистическая обработка результатов исследования производилась при помощи программы SPSS 16.0. for Windows с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учетных признаков.

Всего в исследовании принимало участие 300 человек персонала предприятия. Из них: в возрасте 19–23 года — 53 человека (40 человек — мужского пола и 13 человек — женского пола), 23–28 лет — 161 человек (118 человек — мужского пола и 43 человека — женского пола), 28–31 год — 86 человек (54 мужского пола и 32 человека — женского пола).

Согласно проведенному исследованию, 44,4% работающей молодежи имеют среднее специальное образование и 35,9% — высшее образование. Среднее общее образование у 10,4% опрошенных. По семейному положению были установлены статистически достоверные различия ($\chi^2=37,290$, $p<0,001$). 46,1% опрошенных - холосты (не замужем). Следует подчеркнуть, что наибольший удельный вес холостых (незамужних) был выявлен у работающей молодежи в возрасте 19-22 лет (73,6%). Состоят в юридическом браке 25% респондентов. Разведенная молодежь составляет 8%. Достоверно чаще вступает в брак молодежь в возрасте 28-31 года.

Удовлетворены состоянием своего здоровья 72% работающей молодежи. Затруднились ответить на поставленный вопрос 8,7% опрошенной молодежи. Причем, мужчины удовлетворены больше состоянием своего здоровья (78,8%, $\chi^2=20,379$, $p<0,05$), чем женщины (54,8%). У 65,7% работающей молодежи состояние здоровья за прошедший год осталось прежним. Отмечают улучшение своего состояния здоровья 11% респондентов. Ухудшения в состоянии здоровья отметили 13,7% респондентов. Нами было установлено, что хронические заболевания имеют 17% респондентов в возрасте 19–22 лет и 15,4% — в возрасте 23–31 год. На вопрос, какие навыки самоконтроля за состоянием своего здоровья вы используете, 39,4% опрошенных ответили, что умеют определять начальные симптомы заболеваний и измерять свой вес. Чаще контролируют свой вес путем его измерения, женщины (59,5%, $\chi^2=20,517$, $p<0,05$), чем мужчины (31,3%). Измеряют свое артериальное давление 28,3% молодежи, температуру тела

— 24,3%, 7,7% опрошенных — пульс. Одно из приоритетных мест в системе ценностных ориентаций работающей молодежи традиционно занимает здоровье (71,4%). Второе место занимает семья (64,1%). Ценность детей в жизни большинства работающей молодежи не снизилась, и продолжает сохранять свое смысложизненное значение (50,3%). Подчеркнем, что в возрасте 28-31 год дети являются наиболее главными в жизни (69,8%, $\chi^2=19,035$, $p<0,001$). Причем, наибольший удельный вес составляют женщины (32,1%, $\chi^2=8,692$, $p<0,05$). Считают главным в жизни материальное обеспечение 47,7% респондентов и 39,8% - дружбу. Следует отметить, что у 52,8% опрошенных в возрасте 19-22 года дружба ценится больше всего (наибольший удельный вес составляют мужчины (42,5%, $\chi^2=8,068$, $p<0,05$)).

По средствам снятия усталости, напряженности на первое место работающая молодежь ставит сон (75,5%). Просмотр телевидения, видео, прослушивание музыки занимает второе место (55,1%). Следует отметить, что наибольший удельный вес был установлен в возрасте 19–22 лет (66,0%, $\chi^2=9,850$, $p<0,05$). Прогулки на природе занимают у опрошенной молодежи третье место (45,0%). Общением снимают данные чувства 58,5% респондентов в возрасте 19–22 лет, что составляет наибольший удельный вес по сравнению с другими возрастными группами ($\chi^2 =11,558$, $p<0,05$). Туризмом, походом на рыбалку снимают усталость и напряженность 30,1% работающей молодежи. Причем мужчины составляют наибольший удельный вес (36,3%) по сравнению с женщинами (9,5%) ($\chi^2=21,153$, $p<0,05$). Посещение храма снимает данные чувства у 5,5% опрошенных. Женщины чаще посещают храм (14,3%, $\chi^2=13,758$, $p<0,05$), чем мужчины (3,3%). Менее эффективными действиями в снятии чувств усталости, напряженности, стресса, плохого настроения респонденты считают физкультуру — 33,3%, чтение книг, газет, журналов — 21,5%, физический труд, работу на даче — 14,6%, посещение театра, кино-театра — 13,4%, экстремальные виды отдыха — 8,5%, алкоголь — 8,2%, аутотренинг — 2,7%.

По удовлетворенности качеством своего питания были установлены определенные различия ($\chi^2=17,807$, $p<0,05$). Наибольший удельный вес был отмечен в возрастной группе 19-22 лет, что нельзя сказать о работающей молодежи в возрасте 23-27 лет, где был установлен наименьший удельный вес. Следует отметить, что у мужчин положительный ответ встречался достоверно чаще (53,8%, $\chi^2= 22,274$, $p<0,05$), чем у женщин (37,3%). Известно, что несоблюдение режима питания является причиной развития различных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Выяснилось, что не со-

блюдают режим питания 84,6% опрошенной молодежи. Соблюдают умеренность в потреблении продуктов питания 32,8% опрошенной молодежи. Употребляют йодированную соль в пищу и очищенную воду 16,8% респондентов. При организации своего питания 23,9% респондентов подсчитывают калорийность продуктов. Отметим, что наиболее серьезно относятся к своему питанию молодежь в возрасте 23-27 лет (32,9%, $\chi^2=6,387$, $p<0,05$). Употребляют в пищу продукты с профилактическим эффектом 3,2% молодежи. Причем, наибольший удельный вес составляют молодые люди в возрасте 28-31 год (5,8%, $\chi^2=6,723$, $p<0,05$). Предпочитают употреблять натуральные продукты (без консервантов и добавок) 33,8% опрошенных. Питаются, как придется, 21,3% молодежи.

На вопрос, как вы используете свой государственный отпуск, респонденты ответили следующим образом: 38,4% работающей молодежи предпочитает ездить в туристические поездки, отдыхать на даче, в деревне. Проводят свой отпуск в санатории 30% опрошенных. В целях повышения своего материального положения 10,3% молодежи подрабатывает во время своего отпуска. Курят постоянно 29,3% работающей молодежи, причем мужчины составляют наибольший удельный вес (35,8%, $\chi^2=18,893$, $p<0,05$), по сравнению с женщинами (13,1%). Курят от случая к случаю 18,3% респондентов. Курили, но бросили 16,7% молодежи. Никогда не пробовали курить 34,7% работающей молодежи. Следует отметить, что у 35,7% опрошенной молодежи курение стало привычкой. Причем, мужчины составляют наибольший удельный вес (42,9%, $\chi^2=20,051$, $p<0,05$). Стресс стал мотивом курения у 10% опрошенных. Курили при употреблении алкогольных напитков 8,9% молодежи. Случайные сексуальные связи имели 41,8% респондентов. Причем, мужчины составляют наибольший удельный вес (49,3%, $\chi^2=17,518$, $p<0,05$). Использование презервативов в качестве способа предохранения от ИППП и СПИДа выбирают 51% респондентов, наличие постоянного полового партнера - 43%. Отказываются от половой жизни или ничего не используют 2% молодежи.

Таким образом, проведенное исследование показало необходимость в разработке и реализации практических рекомендаций по формированию самосохранительного поведения молодежи, сохранению и укреплению ее здоровья. Учитывая полученные данные, основными задачами социальной политики в отношении работающей молодежи должны стать следующие:

- 1) повышение статуса семьи в обществе, широкая пропаганда в молодежной среде семейных ценностей, материнства и отцовства;

- 2) организация воспитательной работы по подготовке к семейной жизни;
- 3) сохранение здоровья будущих мам и новорожденных;
- 4) проведение профилактической работы среди молодежи по недопущению прерывания беременности;
- 5) сохранение и развитие репродуктивного потенциала молодого населения.

Для этого мы считаем необходимым усилить деятельность медицинских работников, общественных организаций, СМИ по вопросам здорового образа жизни, роли семьи в жизни общества, профилактике, лечению и предупреждению распространения социально-значимых заболеваний среди молодежи, внедрить модель рекреационной зоны с включением служб социально-психологической и информационно-образовательной помощи.

Перепелкин А.И., Пикалов А.С., Царапкин Л.В.
Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Россия

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ

Аннотация: Приведены данные сравнительного исследования показателей variability сердечного ритма на основе суточной регистрации ЭКГ с учетом циркадных колебаний ритма сердца. Показано достоверное снижение как временных, так и спектральных показателей суточной variability сердечного ритма у подростков со сколиозом без выраженного дисбаланса парасимпатического и симпатического отделов ВНС. Данные изменения указывают на нарушения взаимодействия между различными звеньями ВНС в обеспечении функции вождения ритма и свидетельствуют о снижении адаптационных возможностей организма, что ведет к повышенному риску развития нарушений регуляции сердечного ритма в данной группе подростков.

Ключевые слова: Variability сердечного ритма, подростки, сколиотическая болезнь

Perepelkin A.I., Pikalov A.S., Tsarapkin L.V.
Volgograd State medical University,
Volgograd, Russia

PROGNOSTIC CRITERIA OF HEART RATE VARIABILITY AT THE DAILY MONITORING

Abstract: The data of comparative researches of parameters of heart rate variability on the basis of daily ECG registration with regard circadian oscillations of heart rate. Shown significant reduction in both temporary and spectral indices of daily variability of a heart rhythm in adolescents with scoliosis without significant imbalance parasympathetic and sympathetic

departments of ANS. These changes indicate violations of interaction between different parts of ANS in providing functionality driving rhythm and demonstrated reduction of adaptational possibilities of the organism, which leads to a heightened risk of violations of the regulation of the heart rate in this group of adolescents.

Key words: Heart rate variability, adolescents, scoliotic disease.

Современная диагностика состояний сердечнососудистой системы и, в частности, регуляции сердечного ритма все более автоматизируется.

Появляются носимые кардиомониторы, пульсометры, позволяющие добиваться нужного ритма физической нагрузки при тренировочных занятиях каждого конкретного человека, различной физической подготовленности.

По мнению [1], а так же учитывая факты развития жизнеугрожающих состояний, эпизодов внезапной смерти у молодых пациентов, весьма актуальным и целесообразным является изучение показателей variability сердечного ритма (ВСР) на основе суточной регистрации ЭКГ с учетом циркадных колебаний ритма сердца

Вследствие этого, нами были проведены исследования по изучению прогностических возможностей суточного мониторинга variability сердечного ритма. Адекватная диагностика донозологических состояний, указывающая на снижение адаптационных возможностей организма и предшествующая развитию болезни может служить основой для своевременной и адекватной терапии.

С учетом вышеизложенного, целью исследования явилось определение особенностей variability сердечного ритма у здоровых подростков, имеющими 1-2 группу здоровья по сравнению с их сверстниками с сколиотической болезнью 1-2 степени.

Задачами исследования явилось изучение особенностей показателей временного и спектрального анализа ВСР, а так же определение соотношения между парасимпатическим и симпатическим звеньями вегетативной нервной системы (ВНС).

В исследование включено 73 подростка возрастом от 12 до 17 лет. Группу изучения составили 32 подростка, возрастом $14,5 \pm 0,48$ лет, 1-2 группы здоровья (в соответствии с Приказом № 621 от 30.12.2003 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»). Контрольную группу составили 41 подросток со средним возрастом $13,049 \pm 0,29$ лет, имеющих в анамнезе сколиотическую болезнь.

Суточная variability ритма сердца изучалась с использованием аппарата «Кардиотехника-04-3» (ИНКАРТ, Санкт-Петербург) согласно ре-

комендациям [2]. Анализу подвергались показатели временного и спектрального анализа ритма сердца.

Показатели временного анализа ритма сердца у подростков с ДСТ и контрольной группой представлены в таблице 1.

Таблица 1

Показатели временного анализа ритма сердца у подростков со сколиотической болезнью и контрольной группой (M±m)

ПОКАЗАТЕЛЬ	Контрольная группа (n=41)	Группа сравнения (n=32)	ΔX, %
VAR, мсек-сутки	1293,951±214,675	1310,310±148,520	1,249
Бодрствование	1156,244±220,607	1206,310±168,069	4,151
Сон	980,195±88,601	1003,340±62,670	2,307
aVNN, мсек-сутки	738,782±25,540	800,687±28,720	7,731*
Бодрствование	651,391±21,051	685,906±25,456	5,031*
Сон	879,415±32,684	979,971±40,110	10,262*
SDNN, мсек-сутки	154,878±11,101	195,752±14,091	20,882*
Бодрствование	99,707±8,276	118,161±9,351	15,614*
Сон	115,683±11,290	151,511±12,833	23,640*
pNN50%-сутки	18,171±3,303	29,191±3,741	37,745*
Бодрствование	12,021±2,930	17,562±3,342	31,534*
Сон	28,830±4,690	47,125±4,682	38,820*
rMSSD, мсек-сутки	46,170±5,652	65,662±6,892	29,678*
Бодрствование	36,800±5,210	45,842±5,153	19,717*
Сон	57,950±7,171	87,161±9,442	33,509*
SDNN ind, мсек-сутки	71,488±6,680	93,625±6,373	23,644*
Бодрствование	66,901±6,890	82,280±6,065	18,690*
Сон	77,415±7,350	106,121±8,079	26,970*
SDANN, мсек-сутки	136,051±10,621	170,501±14,061	20,206*
Бодрствование	71,170±5,633	82,250±8,670	13,470*
Сон	75,878±8,993	95,375±11,590	20,440*
CVBP, сутки	1897,293±165,421	2321,375±170,990	18,270*
Бодрствование	1886,390±185,024	2192,810±169,960	13,970*
Сон	1938,560±175,120	2503,810±203,702	22,570*

При анализе показателей ВСР у подростков с диагностированным сколиозом отмечено достоверно снижение практически всех временных показателей: SDANN уменьшился на 20,206% (p<0.05) по сравнению с

контрольной группой. Величина rMSSD уменьшилась на 29,678% ($p < 0.05$), pNN50 - на 37,745% ($p < 0.05$), что свидетельствует о преобладании симпатических влияний на деятельность сердца, причем показатель вариационного размаха в группе исследования и контрольной группе достоверно не изменялся.

В таблице 2 представлены показатели спектрального анализа ритма сердца у подростков в изучаемых группах.

Таблица 2

Показатели спектрального анализа ритма сердца

ПОКАЗАТЕЛЬ	Контрольная группа (n=41)	Группа сравнения (n=32)	ΔX , %
VLF, мс ² -сутки	3805,171±593,490	5673,401±696,380	32,930*
Бодрствование	3351,630±595,703	4512,801±569,820	25,720*
Сон	4234,240±627,601	6998,840±1001,795	39,501*
LF, мс ² -сутки	2293,976±386,720	3500,470±475,971	34,470*
Бодрствование	2130,270±401,401	2969,125±442,771	28,250*
Сон	2507,190±460,051	4079,219±675,352	38,540*
HF, мс ² -сутки	1008,540±202,860	1766,625±306,350	42,901*
Бодрствование	701,585±179,410	945,090±192,320	25,770
Сон	1384,700±288,880	2613,690±472,280	47,020*
nHF, сутки	29,440±2,301	33,156±3,430	11,210
Бодрствование	23,290±2,060	23,340±2,180	0,220
Сон	34,512±2,820	38,906±4,141	11,290

Примечание: * $p < 0,05$

В тоже время, имеется снижение уровня спектральных показателей как низкочастотных, так и высокочастотных компонентов HF на 42,9%, LF на 34,47%, VLF на 32,93% ($p < 0.05$) по сравнению с контрольной группой. При анализе соотношения LF/HF статистически достоверной разницы по сравнению с группой контроля не обнаружено. Таким образом, у подростков с диагностированной сколиотической болезнью наблюдается достоверное снижение общей мощности спектра без выраженного дисбаланса между парасимпатической и симпатической вегетативной нервной системой, что свидетельствует о снижении адаптационной способности организма и является прогностически неблагоприятным признаком.

На основании результатов исследования можно заключить, что у подростков со сколиотической болезнью наблюдается достоверное сниже-

ние как временных, так и спектральных показателей суточной вариабельности сердечного ритма без выраженного дисбаланса парасимпатического и симпатического отделов ВНС. Подобные изменения указывают на нарушения взаимодействия между различными звеньями ВНС в обеспечении функции вождения ритма и свидетельствуют о снижении адаптационных возможностей организма, что ведет к повышенному риску развития нарушений регуляции сердечного ритма в данной группе подростков.

Литература

1. Макаров Л.М. Российский вестник перинатологии и педиатрии 2003-№ 6.- С.34-37.
2. Руководство по нарушениям ритма сердца / ред. Е.И. Чазов, С.П. Голицын // ГЭОТАР-Медиа, 432 с.

Петренко О.В., Леонидова Е.А.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

Зиборова Е.А.

Белгородский государственный институт искусств и культуры,
Белгород, Россия

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ АСПЕКТЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Аннотация. Статья посвящена раскрытию здоровьесберегающих аспектов физического воспитания студентов в целостном образовательном процессе высших учебных заведений. Показана взаимосвязь сохранения здоровья будущего специалиста и формирования его здоровьесберегающей компетентности в условиях образовательного процесса.

Ключевые слова: физическое воспитание, студенты высших учебных заведений, здоровьесберегающие аспекты.

Petrenko O.V., Leonidova E.A.

Belgorod State National Research University,
Belgorod, Russia

Ziborova E.A.

Belgorod State Institute of Arts and Culture,
Belgorod, Russia

HEALTH PRESERVATION ASPECTS OF PHYSICAL TRAINING OF STUDENTS OF HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Abstract. This article is devoted to disclosure of health preservation aspects of physical training of students in complete educational process of higher educational institutions. The

interrelation of health preservation of future specialist and formation of his health preservation competence in conditions of educational process are shown.

Keywords: physical training, students of higher educational institutions, health preservation aspects.

Совообразие социокультурной ситуации в России, изменение образовательных и научных парадигм в современном этапе развития общества повлекли потребность переосмысления функционального назначения физической культуры в формировании личности будущего специалиста. Все большую остроту приобретают вопросы здоровьесбережения, что ведет не только к изменению содержания физкультурного образования, но и к переосмыслению его понятий и содержания. Идет речь о том, что образование в отрасли физической культуры перестает быть только образовательным процессом, который использует занятие физическими упражнениями, но является средством сохранения здоровья будущего специалиста и формирования его здоровьесберегающей компетентности.

Анализ общей теории физической культуры позволяет выделить разные разделы, компоненты, виды, формы этого социального феномена. Так, В. М. Выдрин [4] выделяет физическое воспитание (образование) (или неспециальное физкультурное образование), спорт, физическую рекреацию и двигательную реабилитацию. Л. П. Матвеев [6] подразделяет физическую культуру на базовую физическую культуру, спорт, профессионально-прикладную, оздоровительно-реабилитационную и фоновую физическую культуру. При этом Л. П. Матвеев, указывая, что выделенные им разделы отвечают разным направлениям и сферам использования физической культуры в обществе, отмечает, что они все же отличаются за функциями и структурой [6].

По мнению Г. Шамардиной, "наибольшими структурными единицами физической культуры является базовая физическая культура, спорт, профессионально-прикладная, производственная, оздоровительно-реабилитационная и рекреационная физическая культура" [9].

Н. Г. Аникеева определяет понятие "здоровьесберегающая компетентия" студента как способность мобилизовать совокупность знаний, умений и навыков, нужных для осуществления здоровьесберегающей деятельности, которая способствует саморазвитию, самообразованию студентов, их адаптации в условиях постоянно переменной внешней среды и эффективному овладению профессиональными компетенциями в условиях целостного образовательного процесса высшего учебного заведения) [2].

Раскрытие здоровьесберегающих аспектов физического воспитания студентов высших учебных заведений предполагает учет понятия «здоровье молодого человека». В. А. Пономарчук, беря в качестве базового определения индивидуального здоровья точку зрения А.Г. Щедриной, считает, что это совокупность физических и психических способностей, которыми владеет студент, его жизнеспособность, целостное многомерное динамическое состояние в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экономической среды, которые дают возможность молодому человеку в разной степени осуществлять свои биологические и социальные функции [7].

Здоровьесберегающие аспекты физического воспитания студентов высших учебных заведений направлены на подготовку будущего специалиста к профессиональной деятельности при сохранении его здоровья. В тоже время решается задача формирования его здоровьесберегающей компетентности как уровня готовности студента к практическому использованию средств и методов здоровьесбережения в будущей профессиональной деятельности. Здоровьесберегающая компетентность включает знание, умение, навыки и профессиональные качества будущего специалиста в области сохранения здоровья [1].

К профессионально важным качествам относят также обладание профессиональными умениями и навыками (компетентность, профессионализм); способность самостоятельно планировать, выполнять и контролировать работу; обладание определенной квалификацией; профессиональной мобильностью, новыми технологиями, понимание сферы их использования, готовность к непрерывному самообразованию, повышение квалификации, коммуникативные умения и навыки, умения вести переговоры; способность к волевому действию, организованность, самостоятельность, творческий подход к делу [5].

Как отмечает Е. С. Астрейко, здоровьесберегающую деятельность, которая включена в целостный образовательный процесс в высшем учебном заведении, можно представить в виде основных блоков: учебный блок - формирование ценностных ориентаций, направленных на овладение здоровьесберегающими знаниями и умениями; введения дисциплин и спецкурсов, которые способствуют воспитанию здорового образа жизни; научно-методический блок - развитие научных исследований в университете, которые касаются проблематики здоровья и здоровьесберегающих технологий; проведение научных и научно-практических конференций; издание

методических рекомендаций для студентов и преподавателей; спортивно-оздоровительный блок - проведение спортивных соревнований из разных видов спорта при участии студентов; организация мероприятий по оздоровлению студентов университета: лечение и профилактика в санатории-профилактории университета, летние оздоровительные мероприятия; культурно-массовый блок - проведение мероприятий, направленных на удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном, физическом и этическом развитии: интеллектуальные игры, концерты, фестивали, творческие вечера и др. [3].

Здоровьесберегающие аспекты физического воспитания студентов высших учебных заведений, на наш взгляд, обеспечиваются совокупностью таких педагогических условий, как: систематическая и целеустремленная интеграция проблемно-модульной, спортивно ориентированной, информационной и оздоровительной технологий обучения, системы комплексного контроля качества обучения в образовательном процессе высшей школы, начиная с первого курса; предоставления студентам возможности самостоятельной разработки индивидуальных оздоровительных программ, которые являются основой для развития позитивного ценностного отношения к здоровому стилю жизни; диагностика и самодиагностика способностей студентов к здоровьесберегающей деятельности.

Литература

1. Абрамова В. В. Формирование профессиональной компетентности будущих учителей физической культуры : дис. ... канд. пед. наук : 08.00.14 / Абрамова Валентина Владимировна. – Тирасполь, 2006. – 237 с.
2. Аникеева Н. Г. Формирование здоровьесберегающей компетенции студентов при профессиональной подготовке в вузе на материале дисциплины “Физическая культура”) : дис... канд. пед. наук : 13.00.08 / Аникеева Наталья Геннадиевна. – Тюмень, 2009. – 245 с.
3. Астрейко Е. С. Проблема формирования у студентов готовности к здоровьесбережению / Е. С. Астрейко [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.nbuv.gov.ua/portal/soc.
4. Выдрин, В.М. Современные проблемы теории физической культуры как вида культуры: Учебное пособие / В.М. Выдрин. – СПб.: СПбГАФК им. П.Ф.Лесгафта, 2001. – 76 с.
5. Курысь В. Н. Взгляды на общее непрерывное образование в области физической культуры в пространстве педагогической антропологии / В. Н. Курысь, Л. Н. Сляднев // Теория и практика физической культуры. – 2004. – № 12. – С. 14–19.
6. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры / Л.П.Матвеев/ - М. : Изд-во Физкультура и спорт.-1991 – 543 с.
7. Пономарчук В. А. Человек в мире спорта: проблемы становления личности / Пономарчук В. А. – М. : Федеральный ин-т социологии образования, 1994. – 118 с.
8. Тарасенко И. Р. Формирование социально-духовных ценностей средствами физической культуры в процессе профессиональной подготовки студенческой молодежи

жи : дис... канд. пед. наук : 13.00.08 / Тарасенко Ивета Рудольфовна. – С., 2005. – 187 с.

9. Шамардина Г. Н. Основы теории и методики физического воспитания: Избранные лекции. — Д. : Пороги, 2003. — 446с.

Петрова Т.И., Петров С.С.

Стерлитамакский филиал Башкирского государственного университета,
Стерлитамак, Республика Башкортостан, Россия

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВУЗА

Аннотация. Существует взаимосвязь между успешностью в обучении и отношением к своему здоровью. Это возникает вследствие того, что отношение к здоровью, в полном смысле этого слова, является отношением личности к себе и лежит в основе ее жизнедеятельности.

Ключевые слова: студенты, здоровье, здоровый образ жизни.

Petrova T.I., Petrov S.S.

Sterlitamak Branch Bashkir State University
Sterlitamak, Republic of Bashkortostan, Russia

A HEALTHY LIFESTYLE OF UNIVERSITY STUDENTS

Abstract. There is a correlation between success in learning and attitude towards their health. This arises from the fact that the attitude towards health, in the full sense of the word, is the ratio of the individual to himself and lies at the heart of its activity.

Keywords: students, health, healthy lifestyle.

В соответствии с целями современной реформы образования одной из важнейших задач является сохранение и укрепление здоровья молодого поколения. Для этого педагогам необходимо иметь четкие представления о сущности понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни», которые широко используются в системе понятий современного образования. Царегородцев Г.И. считает, что «здоровье – это гармоническое течение различных обменных процессов между организмом и окружающей средой, результатом которого является согласованный обмен веществ внутри самого организма» [3; 42].

Здоровый образ жизни, по мнению Амосова Н. М., это способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на выполнение человеком его социально-биологических функций [1; 7]. Марков В.В. утверждает, что «... здоровый образ жизни является предпосылкой

для развития других сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций» [2; 9].

Одной из главных задач высшей школы является подготовка специалистов, способных к самостоятельной творческой деятельности. Самостоятельность и инициатива будущего специалиста во многом зависят от того, каким образом в процессе обучения эти качества будут у него сформированы и развиты. Анализ результатов первой экзаменационной сессии бакалавров-первокурсников показывает, что у бывших школьников, принятых в вуз, оказываются слабо сформированы навыки самостоятельности, самоорганизации, самообучения, самовоспитания, умения работать с литературой. Можно предположить, что адаптация вчерашних школьников к вузовским условиям обучения идет крайне медленно. Причинами этого, на наш взгляд, являются неумение планировать учебное время, отсутствие навыков конспектирования лекций и научной литературы, использования литературных источников из библиотечного фонда. Существует четкая взаимосвязь между успешностью в обучении и отношением к своему здоровью. Такая взаимосвязь возникает вследствие того, что отношение к здоровью, в полном смысле этого слова, является отношением личности к себе и лежит в основе ее жизнедеятельности.

В связи с неграмотностью молодежи в вопросах собственного здоровья, здорового образа жизни, одной из первостепенных задач образования в вузах является валеологическое просвещение.

Опыт нашей работы показывает, что создание открытой, доброжелательной, личностно-значимой атмосферы в учебном процессе способствует положительной мотивации к изучению дисциплин. Использование новых подходов к организации педагогической деятельности даст возможность раскрытия и реализации способностей студентов.

Студенты предпочитают активные формы организации образовательного процесса и практико-ориентированные способы познавательной деятельности. На занятиях со студентами проводятся тренинги, помогающие эффективнее решать личностные проблемы. Переживания, полученные в группе, модели поведения, освоенные в процессе занятий, навыки самоанализа помогают в конкретных жизненных ситуациях. В частности, спецкурсы «Основы экологической культуры», «Экология человека» отвечают общим принципам образования, призванного быть природосообразным, здоровьесберегающим и адаптивным.

Литература

1. Амосов Н.М. Эксперимент по преодолению старости. М.: АСТ, 2003. 128 с.

2. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6-ти томах. Т. 5. М.: Педагогика, 2003. 382 с.
3. Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: Учеб. пособие для студентов пед. вузов. М.: Академия, 2001. 318 с.

Пивнева М.М., Мухин А.В.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА: ЙОГА В ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Аннотация. Поддержание и укрепление физического и психологического здоровья женщины в пренатальный период имеет важное значение на современном этапе развития общества и в условиях современной окружающей среды.

Ключевые слова: пренатальный период, фитнес-йога, асана, медитация.

Pivneva M.M., Muchin A.V.

Belgorod State National Research University,
Belgorod, Russia

PHYSICAL EDUCATION AND HUMAN HEALTH: PRENATAL YOGA

Abstract. Woman's physical and psychological health maintenance and promotion is important at the current stage of the society development and in current environmental conditions.

Keywords: pregnancy, fitness-yoga, asana, meditation.

Период беременности – время приятных волнений и подготовки к предстоящей встрече с любимым маленьким человеком. Специалисты будущим мамам советуют создать максимально благоприятные условия для нормального и гармоничного формирования и развития ребенка, для этого возможно применение разных направлений современного фитнеса, в том числе йоги – комплекса специальных гимнастических и дыхательных упражнений, направленных на совершенствование физической и психической «формы», устраняющих стресс и способствующих расслаблению [1, с.5-6].

Йога для беременных отличается от йоги традиционной набором специальных упражнений, которые составлены с учетом не только беременности женщины, но и ее физического развития, физической подготовленности и двигательного опыта, функциональных возможностей, мотивации к занятиям, самочувствия и настроения. На занятиях йогой в пренатальный период обязательно музыкальное сопровождение в виде мантр, которые представляют собой особую последовательность слов, наполнен-

ную позитивными вибрациями и обладают способностью воздействовать на сознание человека, помогая в духовном совершенствовании.

Однако, не смотря на то, что йога для беременных сулит женщине исключительно пользу, перед тем, как практиковать тот или иной комплекс упражнений, следует обязательно проконсультироваться с врачом. А также заниматься йогой наиболее безопасно начинать со второго триместра беременности, под наблюдением профессионального инструктора, как и любыми другими видами фитнеса в пренатальный период [3, с.431-435].

Итак, рассмотрим благотворное воздействие занятий йогой на организм будущей мамы и малыша на физическом уровне: уменьшение отечности конечностей, судорог мышц ног; снижение болей в области поясницы и грудного отдела позвоночника; уменьшение мышечного дискомфорта всего тела и обеспечение здорового тонуса мышц; регулирование массы тела будущей мамы; увеличение общей гибкости; снижение давления на таз и прямую кишку, улучшение кровообращения в малом тазу; укрепление мышц тазового дна; улучшение обменных процессов, усиление венозного кровотока в сосудах брюшной полости; улучшение сна и снижение утомляемости; улучшение кровообращения плода; помощь плоду занять правильное прилежание [2, с.160-165].

Существует большое количество асан, которые эффективны и показаны в пренатальный период. Назовем несколько наиболее распространенных, общепринятых и рекомендуемых врачами и инструкторами.

Бхадрасана (поза бабочки). Положение сидя на гимнастическом коврике, соединив пятки и ступни ног. Подтянуть стопы к туловищу настолько близко, насколько возможно. Захват руками большие пальцы или ступни ног. Закрывать глаза, потянуться, вытягивая позвоночник от копчика до макушки. Расслабляя мышцы ног и ягодицы, возникнет ощущение, что колени по действием силы тяжести опускаются вниз. По времени в позе находиться можно столько, сколько хочется. На последних сроках беременности и по самочувствию можно выполнять позу с опорой спиной на фитбол. Эта асана благотворно влияет на тазовое сочленение костей, связки бедер, мышцы внутренней поверхности бедра и поддерживает мочеполовую систему в здоровом состоянии. А также упрощает роды и облегчает родовые схватки [5, с.100-102].

Катуспадасана (поза кошки). Стоя на четвереньках (кисти под плечевыми, колени под тазобедренными суставами), на выдохе округляем спину, на вдохе прогибаем (поясницу необходимо включать в работу по показани-

ям и самочувствию). Поза выполняется 4-5 раз за подход (2-3 подхода). Эта поза делает спину более гибкой и снижает напряжение мышц спины, успокаивает боли в спине. Возможна практика данной асаны при тазовом прилежании плода. А также она помогает корректировать положение матки, вследствие чего поза может быть рекомендована не только до, но и после родов [5, с.102-103].

Чакрасана (подъем таза). Лежа на спине, ноги согнуты в коленях стоят на ширине тазобедренных суставов, руки вытянуты вдоль корпуса ладонками вниз, подъем таза от пола, напрягая ягодицы и заднюю поверхность бедра на несколько секунд. Асана выполняется 2-3 раза. Эта поза тренирует нижнюю часть позвоночника, поддерживает в тонусе мышцы тазовой области и бедра. Асана также способствует улучшению циркуляции крови в области таза и массажу внутренних органов [5, с.98-100].

Главное отличие йоги (фитнес-йоги) от других видов фитнеса, в том числе и в пренатальный период – это включение в занятия медитации. Медитация – это одна из дошедших до нас из глубины веков духовных практик, направленных на развитие своих способностей и духовный рост. Она дает человеку понимание себя в целом – а это именно то, к чему стремится любое направление психологии и психотерапии - обретение целостности личности. Медитация дает множество преимуществ: укрепление здоровья (снижается частота пульса, нормализуется давление крови, дыхание становится спокойным), уравнивается психика, снижается уровень стресса, обостряется интуиция. В современном мире беременные женщины часто подвержены различным стрессовым ситуациям. Во время медитации уровень гормона стресса падает, насыщение кислородом улучшается, и будущий ребенок вновь обретает те психологические и физиологические блага, которые дарит ему спокойное сознание мамы. Для примера одна из практик медитации. Примите удобное для Вас положение – Шавасана (лежа на спине), либо Бхадрасана, либо положение лежа на боку, закройте глаза, постарайтесь полностью расслабить все мышцы Вашего тела. Сосредоточьте свое внимание на своем дыхании, следите за каждым вдохом и выдохом, не пытайтесь сознательно воздействовать на их ритм или глубину. Слушайте свое дыхание и позволяйте любым мыслям проникать в Ваше сознание, будьте непритязательны – не сопротивляйтесь и не пытайтесь ничего ускорить, будьте наблюдателем. Каждый раз, когда Вы осознаете, что Ваше внимание ускользнуло от наблюдения за дыханием, увлекшись посторонней мыслью, звуком или чувством, мягко возвратите его обратно. Начинать

практику медитации необходимо с 3-5 минут, а затем можно довести время до 20 минут. После медитации открывайте глаза и возвращайтесь к своим обычным мыслям и делам [6, с. 302-338].

Таким образом, занятия йогой в пренатальный период станут подарком, который Вы преподнесете себе и своему будущему ребенку. Занятия йогой помогут уменьшить подверженность стрессам и сделать внутреннюю «среду обитания» более приятной для малыша. Йога пробуждает гармонию тела и ума, помогает прислушаться к своему телу, к своим потребностям и потребностям будущего малыша. Вы сможете больше доверять своему подсознанию и станете более уравновешенными во всех аспектах Вашей жизни, что безусловно пригодится Вам в процессе рождения ребенка.

Литература

1. Беликова, Ж.А. Упражнения хатха-йоги как средство коррекции деформации позвоночника студентов специальных медицинских групп с нарушениями осанки: Автореф. дис. ... канд. пед. наук / Ж.А. Беликова. – Белгород, 2012. – 22 с.
2. Востоков, В.Ф. Тайны тибетской медицины / В.Ф. Востоков. – Харьков: Паритет ЛТД, 1991. – 192 с.
3. Лечебная физическая культура: Справочник / В.А. Епифанов, В.Н. Мошков, Р.И. Антуфьева и др.; под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 1987. – 528 с.
4. Матвеев, Л.П. Теория и методика физической культуры: учебник / Л.П. Матвеев. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ФиС, СпортАкадемПресс, 2008. – 544 с.
5. Филатова, М.В. Самые лучшие упражнения йоги для укрепления здоровья / М.В. Филатова – М.: АСТ; СПб.: Сова; Владимир: ВКТ, 2008. – 125 с.
6. Шри Б.К.С. Айенгар. Мое представление йоги / Шри Б.К.С. Айенгар. – М.: Флинта, 2010. – 416 с.

Платонова А.Г.

Институт гигиены и медицинской экологии им. А.Н. Марзеева,
Киев, Украина

Подригало Л.В.

Харьковская государственная академия физической культуры,
Харьков, Украина

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕ СБЕРЕГАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РЕЖИМА ДЕТЕЙ В ПЕРИОД РЕКРЕАЦИИ И ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Аннотация. Изучены особенности режима дня школьников в период отдыха и оздоровления. Сформулированы основные принципы гигиенического обеспечения рекреации, доказано наличие здоровьесберегающей направленности за счет оптимизации компонентов режима дня.

Ключевые слова: режим дня, рекреация, школьники.

Platonova A.G.

Institute of hygiene and medical ecology named Marzeev,
Kiev, Ukraine

Podrigalo L.V.

Kharkov State Academy of physical culture,
Kharkov, Ukraine

PROVIDING HEALTH-SAVING MODE ORIENTATION OF CHILDREN IN RECREATION AND REHABILITATION

Abstract. It was investigated the features of the regime of the day students in the period of rest and recovery. It was formulated the main principles of hygiene supplies for recreation, it was proved the presence of health-saving by optimizing the orientation components of the daily routine.

Keywords: daily routine, recreation, school children.

В настоящее время организация оздоровления и отдыха детей на Украине характеризуется несвоевременной материально-технической базой, сокращением продолжительности смен, высокой стоимостью путевок на фоне ухудшения состояния здоровья детского населения. Необходимость регулярного оздоровления обусловлена воздействием комплекса факторов риска повседневной жизни и условий жизнедеятельности детей, учебной нагрузкой, отсутствием медицинского сопровождения в школе, неблагоприятными тенденциями в физическом развитии [1; С.141-146]. Организация полноценного оздоровления детей затруднена в связи с сокращением продолжительности смен до 14-18 дней. Несоответствие структуры отдыха физиологической динамике работоспособности и изменение адаптации существенно повышают риск неблагоприятных расстройств, снижают эффективность и могут стать причиной нарушений здоровья. Это обуславливает необходимость изучения и гигиенической оценки рекреационных (восстановительных) систем, апробацию критериев оценки их эффективности [2; С. 72-77].

Основу оздоровительной, рекреационной и реабилитационной системы составляет гигиенически обоснованный режим дня (РД). Ранее использовалось несколько вариантов режима, что обеспечивало постепенную адаптацию и достижение максимального оздоровительного эффекта [3; С. 4-6]. В настоящее время возникла необходимость разработки безопасного для здоровья детей и оптимального варианта РД.

Целью исследования была гигиеническая оценка здоровья сберегающей направленности режима дня в учреждениях отдыха и оздоровления для школьников. Изучение и оценка РД у детей в возрасте 10-14 лет проведена в условиях естественного гигиенического эксперимента с применением методов санитарно-гигиенического описания и системного анализа [5; С. 270-276]. Оценивали основные компоненты РД, их длительность, чередование и соответствие режима физиологическим колебаниям работоспособности школьников [4; С. 92-97].

Учитывая оздоровительную направленность учреждений, главное значение приобретает восстановление функционального состояния, основным компонентом которого является сон. Длительность его составляла 9 ч, что достаточно для детей 10-14 лет, увеличение достигалось за счет сдвига подъема до 8 часов и организации дневного сна длительностью 2 часа (в период перед вторым подъемом работоспособности). Таким образом, размещение и продолжительность сна в режиме создавали оптимальные условия для восстановления работоспособности.

Питание обеспечивает организм энергией и пищевыми веществами, необходимыми для нормального функционирования. Режим питания был 5-разовый, интервалы между приемами пищи составляли: завтрак/обед - 4 часа, обед/полдник – 3 часа, полдник/ужин – 2,5 часа, ужин/поздний – 4 часа соответственно. Сокращенный интервал между третьим и четвертым приемами пищи не влиял на состояние пищеварения из-за невысокой калорийности полдника. В тоже время переход на дробное питание позволяет существенно снизить нагрузку на желудочно-кишечный тракт. Длительность всех приемов пищи (кроме обеда) составляла 30 минут, а обеда - 1 час. Данные хронометража свидетельствуют, что фактическая длительность составляла 20-37 минут, т.е. в пределах гигиенических рекомендаций. Используемый в учреждениях вариант питания по типу «шведский стол» обеспечивал свободный выбор детьми из 3-4 вариантов (первых, вторых, закусок, гарниров) и 2-3 вариантов третьих блюд, что обеспечивало разнообразие рациона.

Максимализация эффекта алиментарного фактора осуществляется путем реализации принципов рационального питания с обеспечением оздоровительной направленности рациона. К позитивным факторам влияния питания должны быть отнесены: 4-5 разовый режим питания, равномерное распределение энергетической ценности по приемам пищи с некоторым увеличением калорийности обеда; увеличение потребления продуктов – источников биологически активных веществ (овощи, фрукты, соки);

расширение ассортимента готовых блюд за счет использования блюд национальных кухонь.

Оздоровительные процедуры в режиме дня выполняют функцию воздействия на адаптационные механизмы с соблюдением принципа постепенности за счет переход от 1-разового к 2-разовому посещению пляжа с постепенным увеличением времени купания и солнечных ванн, исключая часы максимальной ультрафиолетовой инсоляции. Спектр оздоровительных процедур и с элементами закаливания был расширен за счет занятий в зависимости от интересов и пожеланий детей: зарядка, пробежка по берегу моря, элементы фитнеса и аэробики, йога. Применялись нетрадиционные и поэтому чрезвычайно привлекательные виды – веревочные парки, скалолазание, аква-аэробика.

Свободное время, как неотъемлемый компонент режима, претерпевает в настоящее время качественные изменения, который заключается в общении детей по интересам и в креативном развитии. Этот компонент и переводит оздоровление и рекреацию на качественно новый уровень, при котором позитивное воздействие на интеллектуально-психологические особенности детей усиливает оздоровительный эффект на здоровье. За счет максимально рационального использования свободного времени, даже при сокращении длительности смены, плотность отдыха существенно выше, чем было раньше. Так, пребывание на открытом воздухе занимает практически все время (за исключением сна и питания) и составляло 5-6,5 часов. Двигательная активность составляла порядка 5-5,5 часов, разделенных на три части (утренняя зарядка, дневное и послеобеденное время), что по кратности и объему достаточно и соответствует гигиеническим нормативам. Ранее наше исследование показало правомочность использования объема двигательной активности (ДА) в качестве критерия эффективности оздоровления и рекреации с применением комплекса методик (хронометраж, шагометрия, мониторинг и др.) [2; С.72-77]. В целом, формы ДА и физического воспитания характеризовались разнообразием: было организовано 3 вида зарядки, 4 вида спортивных секций, что позволяло организовать свободный выбор для оптимизации физического и психоэмоционального состояния.

Таким образом, анализ режима дня, как основы оздоровления, отдыха и рекреации позволил сформулировать основные принципы ее гигиенического обеспечения, к которым относятся: использование гигиенических компонентов режима для обеспечения эффекта; оптимизация психоэмоционального настроения; свободный выбор в рамках мягкой регламентации;

взаимозаменяемость форм рекреации; сокращение до минимума пассивного отдыха. Было установлено, что вариант режима, использованный в обследованных учреждениях, в основном соответствует гигиеническим требованиям. В режиме не было сокращения компонентов, обеспечивающих восстановление (сон, дневной сон), присутствовали достаточная длительность пребывания на открытом воздухе, досуговые и закаливающие мероприятия. Распределение нагрузки в основном соответствовало физиологическим суточным колебаниям - максимальная нагрузка была в первую половину дня с использованием морских купаний и солнечных ванн, а развлекательные мероприятия с физической нагрузкой проводили в вечернее время. Возможность свободного выбора способствовала снижению нагрузки и достижению позитивного влияния на психику. Учет интенсивности природных факторов также позволяет оценить режим дня как рациональный. Как недостатки следует отметить превышение времени на прием пищи и несогласованность факторов досуга.

Литература

1. Платонова А.Г. Организация учебной деятельности на современном этапе и её влияние на организм детей // Медичні перспективи - № 3 – 2012 – С. 141-146.
2. Платонова А.Г., Подригало Л.В., Сокол К.М. Обоснование применения двигательной активности детей как критерия эффективности оздоровления и рекреации // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 11. – С. 72-77.
3. Организация оздоровления школьников, подвергшихся радиационному воздействию, в летних лагерях санаторного типа: Методические рекомендации / Беседина А.А., Коренев Н.М., Подригало Л.В. и др. Харьков, 1993. 16 с.
4. Гигиена детей и подростков: Руководство для санитарных врачей /Сердюковская Г.Н., Сухарев А.Г. Москва: Медицина, 1986. 496 с.
5. Славин М.Б. Методы системного анализа в медицинских исследованиях. Москва: Медицина, 1989. 304 с.

Подоксенова О., Ханевская Г.В.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

НОВЕЙШИЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБРАЗОВАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТУ С ИНВАЛИДАМИ

Аннотация. В последние годы в России наблюдаются негативные тенденции в динамике здоровья детей. Ухудшению здоровья детского населения способствует це-

льный ряд факторов. Среди них наиболее серьезными является неблагоприятная экономическая, экологическая обстановка, а также такие факторы, как стресс повседневной жизни школьников, увеличение количества социопатических семей, медикаментозная агрессия. Клинические наблюдения и практический опыт отечественных врачей и дефектологов показывают, что ученики школы VIII вида особенно нуждаются в повышении двигательной активности.

Ключевые слова: физическая культура, учебная дисциплина, физкультурно - оздоровительные программы.

Podoksenova O., Hanevskaya G.V.

Russian state professional pedagogical University,
Ekaterinburg, Russia

THE LATEST TECHNOLOGY EDUCATION AND PHYSICAL EDUCATION, INCLUDING WORK WITH THE DISABLED

Abstract. In recent years, Russia has experienced negative trends in children's health. Deterioration of health of the child population is fueled by a number of factors . Among the most serious is the adverse economic , environmental conditions, as well as factors such as the stress of everyday life of pupils , increasing the number of sociopathic families , drug aggression . Clinical observations and practical experience of local physicians and pathologists indicate that students of the school type VIII in particular need of increased motor activity.

Keywords: physical culture, academic discipline, sports - wellness programs.

Специфика образовательной области «Физическая культура» заключается в том, что она выступает не только как учебная дисциплина, но и как важнейший компонент целостного развития духовных и физических сил и способностей личности.

Достижение этой цели может быть обеспечено через занятия различными видами физических упражнений, качественно различающимися по своему содержанию. Другими словами, достижение цели преподавания предмета «физическая культура» принципиально возможно, в отличие от математики, при существенных различиях в его содержании.

С другой стороны, психологи утверждают, что каждая личность характеризуется уникальной неповторимостью и индивидуальностью в отношении склонностей и задатков, имеющих преимущественно генетическую природу. Одним из важнейших психологических условий возникновения и развития интереса к определенному виду деятельности называется соответствие его содержания индивидуальному своеобразию склонностей и задатков развивающейся личности.

Реализация этого условия при определении содержания в образовательной области «физическая культура» выступает основной психологиче-

ской предпосылкой успешного решения задачи формирования у каждой личности интереса к занятиям физическими упражнениями, наиболее полно отвечающими их природе.

С возрастом наблюдается осознание и дифференциация интересов во взаимодействии с соответствующей дифференциацией структуры двигательных способностей.

Физкультурно-оздоровительные программы реализуются через занятия современными физкультурно-оздоровительными системами: ритмической гимнастикой, аэробикой, атлетической гимнастикой.

Таким образом, предоставление учащимся свободы выбора вида физических упражнений, с одной стороны, является фактором возникновения и развития интереса к занятиям физической культурой. С другой стороны, систематические занятия избранными видами физических упражнений, при существующих между ними существенных различиях, приводят к достижению одной и той же, общей для всех занимающихся цели: формированию физической культуры личности.

Вооружение учащихся знаниями и умениями и умениями, связанными с эмоционально привлекательными для них видами физических упражнений, создаст определенные психолого-педагогические условия для формирования положительного эмоционально-ценностного отношения к избранному виду физических упражнений.

В свою очередь, формирование этого отношения позволит учащимся перейти от пассивной позиции в обучении к действенной позиции активного субъекта физкультурно-спортивной деятельности, к стремлению творчески использовать приобретаемые знания, умения и навыки для достижения личностно-значимых целей. Другими словами, конечным результатом усвоения содержания образовательной области «физическая культура» выступит опыт творческого использования избранного вида физических упражнений для сохранения и укрепления личного здоровья, физического совершенствования, успешности будущей профессиональной деятельности.

Таким образом, можно говорить о новом направлении инновационных преобразования в системе воспитания спортивных резервов, реализация которого существенно расширяет возможности повышения качества многолетней спортивной подготовки, обеспечивает формирование нового поколения спортивной элиты, обладающего существенно большими возможностями для спортивного совершенствования, чем его предшественники.

В итоге можно определить следующие организационно-методические принципы инновационного преобразования процесса физического воспитания:

- принцип создания наибольших возможностей для освоения каждым школьником и школьницей ценностей физической культуры и спорта в соответствии с индивидуальными задатками, способностями, личностными установками, потребностями и интересами, уровнем физического развития и подготовленности;

- принцип обязательности использования технологией спортивной, общефизической и оздоровительной тренировки при организации физической и спортивной подготовки учащихся, их физкультурного и спортивного воспитания;

- принцип объединения в учебно-тренировочные группы, занимающиеся за рамками академического расписания, учащихся относительно однородных по интересам, потребностям, притязаниям, уровню физической подготовленности, типологическим особенностям морфофункционального статуса и степени биологической зрелости.

Процесс физического воспитания инвалидов может состоять из трех ступеней, характеризующих состояние двигательной сферы этих лиц. Каждая из ступеней представляет собой определенной качественный уровень двигательных возможностей инвалидов в возрастном аспекте: А) низкий уровень, б) средний уровень, в) высокий уровень.

Этот процесс может включать в себя четыре взаимосвязанных раздела: 1) знания 2) умения, 3) требования к двигательному режиму, 4) виды испытаний и нормы. Раздел знаний состоит из четырех тем:

- 1) Физическая культура - важнейший составной компонент жизнедеятельности человека;

- 2) Физическая культура как одно из основных средств коррекции двигательной сферы инвалидов;

- 3) Место физической культуры и спорта в решении проблемы социальной, бытовой и профессиональной реабилитации;

- 4) Сознательное активное отношение инвалидов к физическому воспитанию – фактор, определяющий успех реабилитационных мероприятий.

Раздел умений предусматривает:

Умение применять физические упражнения для коррекции двигательной сферы с целью обеспечения возможности бытовой и трудовой деятельности;

Владение практическими навыками применения различных средств и форм физической культуры в режиме учебы, труда и отдыха;

Особенность применения гигиенических и закаляющих процедур, средств самоконтроля за состоянием здоровья в процессе групповых и самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Раздел требований к двигательному режиму определяет минимальный недельный объем физических упражнений, который рекомендуется выполнять при подготовке к выполнению норм и обеспечит достижение физического совершенства по уровням качественных групп.

Раздел видов испытаний и норм состоит из видов испытаний (тестов), позволяющих определить разностороннее развитие физических качеств инвалидов и степень овладения ими прикладными бытовыми и трудовыми навыками, а также из нормативов, с помощью которых оценивается фонд жизненно важных двигательных навыков и умений, уровень развития физических качеств инвалида (сила, быстрота, выносливость, гибкость, ловкость) в соответствии с его возрастом, полом, уровнем и степенью поражения позвоночника и спинного мозга.

Литература

- 1) Дубровский В.И. Лечебная физическая культура: Учебник для студентов вузов. – М.: Владос, 1998. – 608 с.
- 2) Кочеткова И.Н. Парадоксальная гимнастика Стрельниковой. – М.: Сов.спорт, 1989. – 32 с.
- 3) Поляков С.Д. В поисках педагогической инноватики. – М.: Творческая педагогика, 1993. – 66 с.

Подригало Л.В., Ажиппо А.Ю.

Харьковская государственная академия физической культуры,
Харьков, Украина

ОБОСНОВАНИЕ ИЗУЧЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОРА СБЕРЕЖЕНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. Ухудшение здоровья детского населения обуславливает необходимость разработки и внедрения здоровьесберегающих программ. Важное место в них занимают вопросы пищевого поведения, как составной части образа жизни человека. Обоснованы гигиенические принципы исследования пищевого поведения детей, подростков и молодежи, предложена методология его оценки, пригодная для мониторинга здоровья.

Ключевые слова: школьники, здоровьесбережение, пищевое поведение.

Podrigalo L.V., Agippo A.Y.
Kharkov State Academy of Physical Culture,
Kharkov, Ukraine

RATIONALE FOR THE STUDY OF EATING BEHAVIOR OF CHILDREN AND ADOLESCENTS AS A FACTOR IN THEIR HEALTH SAVINGS

Abstract. Deterioration in children's health necessitates the development and implementation saving health programs. Important places in there are questions of behaviors take, as part of a person's lifestyle. Justified hygienic principles study of eating behavior of children, adolescents and youth, offered his assessment methodology suitable for health monitoring.

Keywords: schoolchildren, health preservation, eating behavior.

Сложившаяся социально-экономическая обстановка обуславливает ухудшение состояния здоровья детского населения, возрастание влияния на него факторов риска, приводящих к формированию донозологических состояний [1, с.11-12]. В разрабатываемых профилактических программах важное место занимает оптимизация питания, позволяющая существенно повысить потенциал адаптационных возможностей, обеспечить организм необходимыми биологически активными веществами [2, с.12-14].

Это обуславливает необходимость изучения особенностей питания. Традиционно такая оценка включает исследование рациона, определение влияния алиментарного фактора на организм и выяснение его эффективности за счет изменения состояния здоровья [3, с.56-67].

Сложность и трудоемкость полного исследования питания, обязательность объединения методик, оценивающих рацион, с методами, изучающими его воздействие на здоровье, являются основанием для проведения более простых, но в тоже время длительных исследований в этой области, сочетающих в себе элементы мониторинга и скрининг – оценки [4, с. 103-107].

Формулируя причины недостаточности питания в детском возрасте, Мартинчик А.Н. и соавт. [3, с.122-128] включают в этот комплекс стереотипы культуры и неправильные привычки, т.е. составляющие поведения, связанного с употреблением пищи. Ими же сформулированы основные особенности пищевого поведения (ПП) подростков, оказывающие влияние на характер питания и пищевой статус. Однако до настоящего времени отсутствуют гигиенические принципы исследования ПП, недостаточно обоснованы методологические особенности его исследования.

Исходя из изложенного, целью работы явилось обоснование гигиенических принципов исследования пищевого поведения школьников и методологических особенностей проведения исследований.

Анализ результатов собственных исследований [4, с. 103-107; 5, с. 83-87; 6, с. 78-82] позволяет говорить о донозологическом характере нарушений питания детей, подростков и молодежи, что должно быть учтено в организации мониторинга здоровья и разработке необходимых профилактических мероприятий. Однако необходимо четко сформулировать основные термины, используемые в данном контексте, что позволит избежать погрешностей и нарушений.

Анализ литературных данных и собственные результаты дали основания для следующей формулировки: ПП – это составная часть образа жизни человека, комплексный фактор, включающий особенности его питания и влияние рациона на здоровье посредством реализации стиля питания и пищевых привычек. Данная категория может иметь как позитивное, так и негативное влияние на организм в зависимости от преобладающих факторов риска или оздоровительных факторов. В рассматриваемом контексте стиль должен трактоваться как разновидность, индивидуальная манера питания, включающая совокупность особенностей, присущих конкретному человеку в определенном периоде и конкретной ситуации. Пищевая привычка определяется как сложившийся способ поведения, связанного с питанием, осуществление которого в определённой ситуации приобретает для индивида характер потребности, которые побуждают употреблять, или отказываться от тех или иных продуктов, блюд и т.п.

В качестве гигиенических принципов оценки ПП предлагаются следующие:

- учет анатомо-физиологических особенностей детского организма – в данном контексте особое значение имеют повышенные энергетические затраты детей и подростков, обусловленные ростом и развитием, а также особенности развития пищеварительной системы;
- соответствие принципам рационального питания, под которым подразумевается адекватность основным видам деятельности в повседневной жизни, обеспечивающая поддержание баланса энергии, соблюдение режима питания;
- учет социальных, этнических, психологических факторов, влияющих на ПП, к которым относятся влияние СМИ, ровесников, семьи и т.п.;

- простота и легкость выполнения методик в условиях натурального эксперимента, позволяющая использовать результаты в мониторинге здоровья, прогностический характер оценки;
- достаточная репрезентативность, объективность, количественная выраженность получаемых результатов;
- безболезненность применяемых методик;
- возможность анонимности в связи с учетом психологических особенностей детского организма.

Методология изучения ПП предполагает объединение его отдельных компонентов, пригодных для осуществления мониторинга. Применяемые методики оценки ПП должны базироваться на использовании как объективных, так и субъективных подходов, соединении популяционных и индивидуальных уровней, в рамках используемого алгоритма мониторинга здоровья. Одним из наиболее удобных для выделения факторов риска и оздоровительных факторов ПП является использование анкетного метода. В состав анкет должны включаться вопросы о режиме питания, условиях приема пищи, культурно-воспитательных особенностях питания, наличии реакции на накрытый стол, заедании стресса, уровне знаний о здоровом питании и их практической реализации у респондентов. Учитывая предлагаемые принципы, схема исследования ПП может быть подразделена на стиль питания, пищевые привычки и пристрастия, для оценки которых изучаются режим питания, возможные пищевые зависимости, наличие продуктов, исключаемых из рациона и т.п.

Для определения особенностей рациона, его распределения в суточном цикле оптимально применение дневника питания или опроса, позволяющего оценить присутствие основных видов пищевых продуктов, в том числе суррогатов и «пищевого мусора», частоту встречаемости отдельных продуктов для последующего расчета химического состава и энергетической ценности. Ценным показателем, характеризующим влияние питания на здоровье, является определение направленности рациона, для этого может быть использована разработанная нами методика [7]. Оценка влияния ПП на соматический статус и функциональное состояние производится с использованием скрининг – оценки для чего могут быть использованы лабораторные (языковая проба, уровень витаминов, минералов и их метаболитов в биологических жидкостях, экскреция креатина с мочой и т.д.) и инструментальные методики (динамика массы тела, калиперометрия, определение компонентного состава тела и др.).

Таким образом, анализ литературных и собственных данных позволил сформулировать с гигиенических позиций определение понятия пищевое поведение, обосновать гигиенические принципы его исследования у детей, подростков и молодежи, предложить методологию его оценки, пригодную для использования в мониторинге здоровья. Внедрение предлагаемых подходов будет способствовать оптимизации здоровья детского населения за счет повышения эффективности профилактических мероприятий.

Литература

1. Бердник О.В. Сприяння здоров'ю – сучасний напрямок медико-профілактичного забезпечення населення //Якість життя як критерій оцінки здоров'я дітей і підлітків: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Харків, 2011. – С.11-12.
2. Подригало Л.В., Даниленко Г.М., Пашкевич С.А. Організація моніторингу здоров'я дітей як складова частина державного соціально-гігієнічного моніторингу. Харків: ХДМУ, 2008. 24 с.
3. Мартинчик А.Н., Маев И.В., Янушевич О.О. Общая нутрициология. М.: МЕД-пресс-информ, 2005. 392 с.
4. Подригало Л.В., Назарян Р.С., Филатова Н.М. Современные приоритеты и перспективы научно-практических исследований в нутрициологии //Врачебная практика, 2007, № 1 (55), С. 103-107.
5. Подригало Л.В., Пашкевич С.А., Прусик Кр. Анализ питания студенческой молодежи во взаимосвязи с особенностями здоровья //Физическое воспитание студентов, 2012, № 6. С.83-87.
6. Платонова А.Г., Подригало Л.В., Цеслицка М. Сравнительный анализ витаминного статуса школьников в рекреационном периоде //Физическое воспитание студентов. 2013. №5. С. 78-82.
7. Спосіб діагностики лікувально-профілактичної спрямованості харчування /Кривонос М.В., Назарян Р.С., Подригало Л.В. Патент України, МПК7 А61В5/00 № 2003031958, заявлено 05.03.2003, надруковано 16.02.2004, Бюл. № 2.

Позднякова А.А.

Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина,
Харьков, Украина

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ ОСНОВ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. В работе рассматриваются особенности компетентностного подхода для подготовки специалистов в области валеологии. Приведен анализ публикаций российских и украинских ученых о разновидностях реализации компетентностного подхода в высших учебных заведениях. Доказана актуальность и целесообразность выбранной проблемы исследования.

Ключевые слова: компетентностный подход и профессиональная подготовка; будущие учителя основ здоровья.

Pozdnyakova G.O.

V.N. Karazin Kharkiv National University

COMPETENT APPROACH TO PROFESSIONAL TRAINING OF FUTURE TEACHERS HEALTH BASIS

Abstract This paper discusses the features of the competent approach for training of specialists in valueology. The analysis of the publications of Russian and Ukrainian scientists about the types of implementing of the competent approach in higher educational establishments is represented. The urgency and appropriateness of selected research problem are proved.

Keywords: competent approach, professional training, future teachers of specialists in valueology

Statement of the problem. The present society requires from the system of higher pedagogical education professional training of future teachers of health basis, who have fundamental knowledge, abilities and skills, who have creative approach to solve unusual issues, who can be competitive in the job market, mentally and physically healthy. In recent years health of young people troubles doctors. A healthy lifestyle which is promoted among the population, did not become a compulsory component of human vital activity because health of the individual is still traditionally regarded as his personal problem but not as a component of the overall health of the nation; the motivation of a healthy lifestyle does not become the necessity of the individual. Competent approach in the system of higher education is the subject of scientific researches.

The main material The primary role in the competent approach plays not student awareness, but ability to solve problems that appear in perception of surrounding phenomena and gradual reorientation from mastering of knowledge on the formation of appropriate skills and creation of conditions for mastering of competence complex.

Scientists in the definition of "competent approach" distinguish some differences. The concept "competent approach" is defined as a set of general principles of defining the goals of education, selection of educational content, organization of educational process and assessment of educational results

(O. E. Lebedev) [3; 3- 11]; as "the orientation of the educational process to the formation and development of the key (basic, main) and subject expertise of the individual competence".

According to O.V. Vozniuk competent approach reflects the integrated display of professionalism, which combines elements of professional and general culture, experience of educational activities and pedagogical creativity that is specified in a certain system of knowledge, skills, readiness to professional solution of pedagogical tasks and problems [1; 114].

Competent approach to education, says M.V. Nagach, "has recently become more common and claims to be the conceptual framework of educational policy, executed as by the state as by the and influential integrational organizations, reinforces the practical orientation of education, emphasizes the importance of experience and skills, based on scientific knowledge" [4; 21].

As noted O.P. Savchenko, "a determining factor in the implementation of competent approach is an orientation to the development of a system skills complex, semantic orientations, adaptive possibilities, experience and transformational activities methods with obtaining a specific product."

According to N.V. Nagorna "competent approach puts to the first place not student awareness but ability to solve problems that appear in the cognitive, technological and mental activities, in the areas of ethical, social, legal, professional and personal relations. In this respect, this approach involves such type of educational content which doesn't add up to considerable oriented component, and provides a holistic experience in solving life's problems, performance of the key functions, social roles, competence"[5; 266- 268].

According to the L.A. Elagina, competent approach involves priority orientation to goals - vectors of education: ability to learning, self-determination, self-actualization, socialization and personality development. [2; 55] The author confirms that as a goal in the implementation of competent approach in professional education, in this case, overflows an action of competent professional who has a culture of professional activity [2; 55]. L.A. Elagina notes that competent approach allows to perform selection of the content of vocational education according to the needs of the individual, which develops and at the same time it focuses person on the innovative experience of successful professional activity in a specific area [2; 55]. The author confirms that the methodological basis of competent approach implementing in the vocational education are principles: variation of education; concentration of education on the development and self-development of individual, combination of autonomy with collective and group forms of education; unstable dynamic balance of the educational process as a source of individual's correlation development, education and profession [2; 55].

The analysis of definitions of the notion "competence" can be interpreted in different contexts, such as a set of interrelated personality features (knowledge, skills, ways of activity), which are established to the appropriate range of objects and processes and are necessary for high-quality productive action in respect of them. In other words competence is understood as given requirement, standard of educational training of student (A.V. Khutorskyi) [6; 55-60]. It is also understood as socially fixed educational result because competencies can be derived as real requirements for mastering of students a set of knowledge, ways of activity, experience attitudes of a particular field of knowledge, personality features, who operates in society, the sphere of additional knowledge and skills of human around the number of issues which characterize a certain personal feature.

Conclusions The main objective of vocational education in the sphere of valueology is to prepare high-qualified future teachers of health basis based on the competent approach and the ability of students to ensure high-quality pedagogical support of the whole variety of extracurricular sanitary and educational work in various educational institutions and other institutional structures.

Literature

1. Дубасенюк О.А. Концептуальні підходи до професійно-педагогічної підготовки сучасного педагога. / О.А. Дубасенюк, О.В. Вознюк. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. – 114 с.
2. Елагина Л. В. Формирование культуры профессиональной деятельности будущего специалиста на основе компетентного подхода (методология, теория, практика) [текст]: автореф. дис. на соис. учёной степени доктора педаг. наук : 13.00.08 [спец. Теория и методика профессионального образования] / Л. В. Елагина. – Челябинск, – 2008. – 55 с.
3. Лебедев О.Е. Компетентный подход в образовании // Школьные технологии / О.Е. Лебедев – 2004. – № 5. – С.3-11.
4. Нагач М. В. Підготовка майбутніх учителів у школах професійного розвитку в США [текст]: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 [спец. Теорія і методика професійної освіти] / М. В. Нагач. – К., 2008. – 21 с.
5. Нагорна Н. В. Формування у студентів понять компетентності й компетенції [текст] // Виховання і культура / Н. В. Нагорна – 2007. – № 1-2 (11-12). – С. 266–268.
6. Хуторский А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно ориентированного образования // Народное образование. - 2003. - № 2. - С. 55-60.

Поминова Е.Ю. Репина Н.В.

Белгородский государственный национально-исследовательский университет,
Белгород, Россия

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОПЫТ РЕШЕНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ В ОБРАЗОВАНИИ

Аннотация. На сегодняшний день в Российской Федерации сложилась сложная ситуация в сфере экономики, политики и экологии, в связи с этим стали актуальным улучшения и обновления данных аспектов. Главной целью этих преобразований является сбережение, поддержка и укрепления состояния здоровья людей, проходящих обучение в образовательных учреждениях Российской Федерации.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, гигиенические нормы, культура.

Pominova E.J. Repina N.V.

Belgorod State national research university ,
Belgorod , Russia.

HISTORICAL EXPERIENCE SOLVING HYGIENE PROBLEMS IN EDUCATION

Abstract. Today in the Russian Federation , a difficult situation in the sphere of economy, politics and the environment, in this regard, began to improve and update the relevant data aspects. The main purpose of these changes is saving , support and strengthen the health of people undergoing training in educational institutions of the Russian Federation .

Keywords: healthy lifestyle , hygiene standards and culture.

От того, насколько большое внимание уделяется решению данной проблемы зависит, изучение ее как с теоретической, так и с практической стороны, а также сохранение важных общественных ценностей, что влияет на формирование полноценного, всесторонне развитого поколения страны. Будущее страны зависит от каждого гражданина, поэтому очень важно проводить пропаганду здорового образа жизни, повышать знания людей в данной области. Ученый говорят о том, что целенаправленное систематическое развитие здоровья у населения является важным фактором общенациональной стабильности государства. Воспитание играет главную роль в процессе формирования у детей ценностного подхода к своему здоровью. Понимание того, что здоровье является самым ценным, что имеет человек невозможно без становления санитарно-гигиенических норм в сознании обучающихся. С самого начала развития науки, большое внимание ученые уделяли проблемам сохранения и укрепления состояния физического, духовного и нравственного благополучия человека. В литературе довольно

часто затрагиваются проблемы санитарно-гигиенического самосознания. На современном этапе формирования санитарно-гигиенических норм наибольшее внимание уделяют таким аспектам, как: личная гигиена, гигиена в обществе, соблюдение режима дня обучающихся, соблюдение режима труда и отдыха, профилактика и лечение глазных заболеваний, правильное и сбалансированное питание в течении учебного (рабочего) дня, физическая или двигательная активность, половое воспитание и многое другое.

Целью формирования санитарно-гигиенической культуры учащихся во время обучения в различных образовательных учреждениях является становление санитарно-гигиенических норм на уровне подсознания, прививание эпидемиологических и экологические правил, направленных не только на сохранение своего здоровья, но и на улучшения состояния окружающей среды, экологии, условий жизни в целом. Существует множество факторов, влияющих на ухудшение состояния здоровья человека, а именно: несоблюдение здорового образа жизни, вредные привычки в виде курения, употребления алкогольных напитков, неправильное питание, постоянное стрессовое состояние, плохие условия в быту, сниженный уровень культуры и образованности, употребление психоактивных веществ, ухудшение экологической ситуации, плохая наследственность, мутации в генах и многое другое.

Рациональное питание также важно для поддержания здорового образа жизни. Человек должен употреблять разнообразную пищу, чтобы обеспечить потребность в различных витаминах и элементах, важных для правильного функционирования биологических систем и внутренних органов. Продукты питания должны соответствовать гигиеническим нормам, а именно: белки должны составлять 15-20%, жиры 20-30 % (третья часть от жиров должна быть животного происхождения), углеводы 50-55 % (углеводы содержатся в таких продуктах, как злаки, овощи и фрукты). Немало важно соблюдать определенный режим питания(не нужно подвергать пищеварительную систему слишком большой нагрузкой или наоборот, доводить организм до сильного чувства голода). Нужно соблюдать принцип четырехразового питания. Также важна умеренность в еде, нельзя допускать переедания.

Роль физической и двигательной активности на поддержание и укрепление здоровья весьма велика, особенно это касается опорно-двигательного аппарата. Посредством физических нагрузок формируется правильное положение скелета, мышечной системы, корректируются нарушения осанки. Дви-

гательная активность является профилактикой различных видов искривления позвоночника и уплощения стопы. Также физические нагрузки способствуют предотвращению появления лишнего веса, что также отрицательно влияет не только на опорно-двигательный аппарат человеческого организма, но и на внутренние системы и органы. Занятия физической культурой также оказывают влияние на правильную работу сердечно-сосудистой системы, на профилактику утомления сердечных мышц.

Еще одним известным способом поддержания здоровья человека является закаливание. Существует великое множество способов закаливания, которые благоприятно влияют на организм, например, водные процедуры, воздушные или солнечные ванны. Данные процедуры ведут к повышению адаптации организма к неблагоприятным условиям окружающей среды, к повышению иммунитета.

Санитарно-гигиенические знания очень важны для общества, но их необходимо изучать с различных сторон. Аспекты данной науки довольно многогранны и разнообразны, их рассматривают с точки зрения анатомо-физиологии, генетики, экологии, медицины, гигиены, биологии и культурологических понятий. Санитарно-гигиенические нормы отражают процесс взаимодействия человека и окружающей его среды, они выражаются в поддержании здоровья, в соблюдении общепринятых гигиенических норм как отдельной личностью, так и человеческим обществом в целом. Санитарно-гигиенический опыт проявляется через осознание людьми ценности такой категории, как здоровье, выделение его среди других общественно важных ценностей, осознание того, насколько важно проводить профилактику тех или иных заболеваний.

Рыжкова О.А.

Белгородский институт развития образования,
Белгород, Россия

ФОРМИРОВАНИЕ ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫЕ ПРЕДМЕТЫ

Аннотация. Духовно-нравственное воспитание и как следствие – духовно-нравственное здоровье школьников являются первоначальным, базовым стержнем всего целостного учебно-воспитательного процесса. Физика, химия, биология ни в коем случае не должны оставаться в стороне. Они существенным образом дополняют и обогащают духовно-нравственное содержание системы образования.

Ключевые слова: духовно-нравственное здоровье, духовно-нравственное воспитание, естественно-научные предметы.

Ryzhkova O.A.

Belgorod institute of development of education
BelgorodRussia

THE SPIRITUALLY-MORAL HEALTH FORMATION OF SCHOOLCHILDREN THROUGH NATURAL SCIENCE SUBJECTS

Abstract. Spiritually-moral education and as a consequence – the spiritual-moral Health of schoolchildren are initial, the basic core of all holistic educational process. Physics, chemistry, biology in no case should not stand aside. They significantly complement and enrich the spiritual-moral content of the education system.

Keywords: Spiritually-moral Health, spiritually-moral education, natural science subjects.

Духовно-нравственное здоровье школьника в современном образовательном процессе является одним из главных фактором становления и развития будущей личности. Духовно-нравственное воспитание учащихся – одна из ведущих, первостепенных основ федерального государственного образовательного стандарта, социокультурной модернизации всего образования. Духовно-нравственное здоровье – основа жизни каждого человека.

Как известно, наибольшим потенциалом для духовно-нравственного развития и воспитания школьников обладают следующие предметные области: «Филология» (русский язык, родной язык, литература, родная литература), «Общественно-научные предметы» (история России, всеобщая история, обществознание), «Основы духовно-нравственной культуры народов России». Предметы естественно-научной направленности (физика, химия, биология) в вопросе формирования духовно-нравственного здоровья обучающихся в педагогическом сообществе остаются недооцененными. Полагается, что эта предметная область не обладает данным содержанием. Однако эти предметы ни в коем случае нельзя оставлять в стороне.

На уроках и внеурочных занятиях физики, химии, биологии есть прекрасные возможности для реализации Концепции духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России. При изучении различных тем можно кратко знакомить учеников с биографиями ученых, отмечая особенности их характеров, силу духа, воли, стойкость и целеустремленность. Необходимо делать особый акцент на вклад советских и российских ученых в науку и промышленность, вызывая тем самым гордость за свою страну, воспитывая патриотические чувства у школьников,

что несомненным образом оказывает положительное влияние на формирование и укрепление духовно-нравственного здоровья учащихся. Современные дети и подростки должны гордиться отечественной наукой, знать ее историю, ее великих деятелей, таких как Д.И. Менделеев, М.В. Ломоносов, И.В. Курчатов, А.М. Бутлеров, Н.Д. Зелинский, Н.Н. Семенов, Н.И. Лобачевский, Г.И. Гесс, Н.И. Вавилов, И.И. Мечников, И.П. Павлов, О.А. Ковалевский, Я.Б. Зельдович, П.Л. Капица, А.С. Попов и др. И не просто знать фамилии, а владеть основополагающими сведениями биографий знаменитых людей.

В разрезе поликультурного образования необходимо обогащать содержание естественно-научных предметов историческими материалами о жизни и деятельности выдающихся иностранных ученых, воспитывая у учащихся уважение к вкладу в развитие науки граждан других стран, формируя и укрепляя тем самым толерантность школьников, что является необходимым условием для формирования духовно-нравственного здоровья учеников.

Как известно, в последнее время отмечается сокращение школьных часов на преподавание предметов естественно-научной направленности, что ведет к снижению качества естественнонаучного образования в целом. Педагоги прибегают к разнообразным формам, методам, приемам, чтобы успеть вложить необходимое содержание предмета в отведенные временные рамки. Как следствие, учителя избегают излишней информации, не останавливаясь даже кратко на биографиях великих ученых. Однако это делать необходимо, акцентируя особое внимание на наиболее основополагающих, интересных фактах из жизни деятелей науки, побуждающих у школьника познавательный интерес и мотивацию к изучению нового материала, что, без сомнений, положительно сказывается на общем состоянии здоровья ученика.

Не редко важнейшие научные открытия не соотносятся у обучающихся с фамилиями знаменитых ученых, знания о становлении и развитии науки не имеют системного характера, что в свою очередь сказывается на общем уровне естественно-научного образования. Важно показать историческое преобразование науки во времени, связав основополагающие открытия в единую цепь, не избегая при этом краткой характеристики биографий ученых. Не лишним будет проведение в конце учебного года отдельного обобщающегося урока, на котором будет проведена систематизация знаний о становлении и развитии конкретной науки (физики, химии, биологии) во взаимосвязи с другими областями научного познания, что

поможет учащимся не только в повторении пройденного материала, но и в формировании единого естественно-научного мировоззрения.

В данном вопросе актуальны интегрированные уроки, на которых будет уделено особое внимание ученым из разных областей науки, выделяя общие черты жизнедеятельности великих людей, оказанное влияние одних ученых на других. Особенно ценны интегрированные уроки разных предметных областей, показывающие широкую и разнообразную творческую жизнь ученых, их разноплановые взгляды и умения. Внеурочными занятиями педагоги могут дополнить содержание уроков, уделяя большее внимания биографиям знаменитых людей. Совместные школьные вечера химии и литературы, физики и истории и т.д., раскрывающие межпредметные связи, помогут укрепить не только духовно-нравственное, но и психологическое, эмоциональное здоровье обучающихся. Не должны остаться в стороне и проектная, исследовательская деятельности учеников, посвященные жизнеописанию ученых деятелей.

Школьникам будет интересно узнать, что великий физик Исаак Ньютон имел страсть к химии (алхимии). В известной книге С.И Вавилова «Исаак Ньютон» химическим, т.е. алхимическим, занятиям выдающегося ученого посвящена целая глава. Ньютон занимался еще хронологией древних царств и теологией. Также ученый был директором Монетного двора [1, с. 36]. Первая диссертация выдающегося русского химика А.М. Бутлерова, основоположника теории строения органических веществ, называлась «Дневные бабочки волго-уральской фауны» [2, с. 95]. Он любил врачевать, и крестьяне со всех окрестных сел приходили к нему лечиться. Увлекался разведением пчел и сделал из пчеловодства науку [2, с. 103], вывел новый сорт камелий. В Петербурге напечатали его «Отрывки из дневника путешественника по киргизской орде». В Праге – другая статья – «Об Индерском озере» [2, с. 100]. Химики Василий Гроссман и Марк Алданов стали известными писателями, а Маргарет Тэтчер, Екатерина Фурцева – политиками. Знаменитый русский химик-органик А.П. Бородин был также композитором. Коллеги даже советовали ему бросить заниматься химической наукой и полностью посвятить себя музыке. М.В. Ломоносова называют гением, универсальным ученым. И таких интересных, увлекательных примеров множество. Все эти сведения должны вызвать у школьников уважение к мыслителям и деятелям науки, восхищение их целеустремленностью, силой воли и духа, что в свою очередь побуждает у обу-

чающихся стремление к саморазвитию и самосовершенствованию, самовоспитанию духовно-нравственных качеств.

По данным М.М. Безруких, Т.А. Филипповой только 20% российских школ системно и регулярно проводят работу по сохранению и укреплению здоровья обучающихся [3, с. 39]. Формирование духовно-нравственного здоровья школьников должно проходить в неразрывной связи через все виды деятельности обучающихся: урочную, внеурочную, общественно полезную, внешкольную, семейную; пронизывать каждое занятие, каждый урок всех предметных областей. Духовно-нравственное воспитание и как следствие – духовно-нравственное здоровье учащихся являются первоначальным, базовым стержнем всего целостного учебно-воспитательного процесса. И естественно-научные предметы ни в коем случае не должны оставаться в стороне. Они существенным образом дополняют и обогащают духовно-нравственное содержание системы образования.

Литература

1. Золотов Ю.А. Химики в других областях или на других Олимпах. [Текст] – М.: Едиториал УРСС, 2011. –112 с.
2. Репин Л.Б. Люди и формулы Новеллы об ученых. [Текст] – М.: «Молодая гвардия», 1972. – 192 с.
3. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа / М.М. Безруких Т.А. Филиппова. [Текст] – М.: Просвещение, 2013. – 127 с.

Рыкова М.О., Колокольцев М.М.

Национальный исследовательский
Иркутский государственный технический университет,
Иркутск, Россия

ХАРАКТЕРИСТИКА БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА СТУДЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО ВУЗА

Аннотация. Обследовано 95 студентов технического вуза в г. Иркутске на определение по методу В. П. Войтенко их биологического возраста. Результаты исследования свидетельствуют о том, что как у девушек, так и юношей установлены значения показателей биологического возраста, значительно превышающие их паспортный возраст. Даны предложения и практические рекомендации.

Ключевые слова: студенты, вуз, биологический, паспортный, возраст.

Rykova M. O., Kolokoltsev M. M.
National research Irkutsk State technical University,
Irkutsk, Russia

CHARACTERISTIC OF BIOLOGICAL AGE OF STUDENTS OF TECHNICAL COLLEGE

Annotation. Are inspected 95 students of technical VUZ (Institute of Higher Education) in g. Irkutsk for the determination from the method v. P. Voytenko of their biological age. The results of a study attest to the fact that both in the girls and the youths the rating values of the indices of biological age, which considerably exceed their certified age. Dana is proposal and practical recommendations/

Keywords: students, VUZ (Institute of Higher Education), biological, certified, age.

За последнее десятилетие было проведено множество исследований о характеристиках как индивидуального, так и общественного здоровья, о его сохранении и укреплении. Попытки оценить уровень здоровья по критериям биологического возраста нашли широкую поддержку у специалистов как показателя «износа» функциональных и морфологических структур в организме в единицу биологического времени [1; 108-112]. В традиционном понимании биологический возраст отражает рост, развитие, созревание и старение организма.

Биологический возраст - модельное понятие, определяемое как соответствие индивидуального морфофункционального уровня некоторой среднестатистической норме данной популяции, отражающее неравномерность развития, зрелости и старения различных физиологических систем и темп возрастных изменений адаптационных возможностей организма. Наряду с ним, существует паспортный или хронологический возраст. Это возраст, выраженный в календарной шкале, определяемый по паспортным данным, и определяется астрономическим временем, прошедшим со дня рождения человека [1; 108-112].

Сегодня каждый человек точно знает свой календарный (паспортный) возраст, но не знает и не придает значения, биологическому. Однако два человека одного календарного возраста выглядят и чувствуют себя по-разному. И показатели функционирования организма соответствуют разным средним возрастным показателям. Эти значения и характеризуют биологический возраст. Биологический возраст является результатом воздействия социально – бытовых факторов, в частности образа жизни, питания, отношения к жизни, эмоции, образ мыслей и стресс.

Постоянно растущая тенденция ухудшения состояния здоровья населения и в том числе студентов подвержена влиянию различных факторов, ведущим из которых является образ жизни, обусловленный в первую очередь, недостаточной физической активностью личности, направленной на сохранение и укрепление индивидуального здоровья [3; 28-30]. Основная часть студенчества мало задумывается, а тем более заботятся о своём здоровье. Существует мнение, об обязательном со-путствии многих заболеваний (таких как гипертоническая болезнь, артриты, близорукость и т. д.) в пожилом возрасте, которое на наш взгляд, является ошибочным. Не все заболевания людей данного возраста являются неизбежным следствием возрастного ослабления организма, чаще всего - результатом неправильного образа жизни и недостаточной двигательной активности. Для достижения максимальной продолжительности активной жизни без возрастной деградациии необходимо как можно ранее начинать профилактические мероприятия ведения здорового образа жизни, используя средства и методы физической культуры и спорта.

Использование в повседневной практике врачей критерия биологического возраста будет способствовать активации профилактического направления в медицине, так как продолжительность предстоящей жизни является абсолютной мерой жизнеспособности организма (количества здоровья), она является следствием нарушения важнейших жизненных функций и сужения диапазона адаптации, что и приводит к развитию болезненных состояний.

В последние годы в научных публикациях по проблемам подготовки юных спортсменов в перечне значимых для индивидуализации показателей включают такую характеристику, как биологический возраст (БВ). Однако БВ редко используют в качестве критерия управления спортивной подготовкой, хотя разные авторы указывают на его важность в этом актуальном качестве. Однако при определении пригодности спортсмена для решения задач спорта высших достижений помимо других значимых предпосылок в прогнозе перспективности важным является установление тенденций его последующего развития. Именно особенности развития в возрасте постпубертатной фазы позволяют оценить наличие потенциалов роста спортивных результатов [5].

В г.Иркутске и в Иркутской области исследования по оценке биологического возраста человека ранее не проводились. Нами в 2013 г. впервые были проведены обследование студентов 1 и 2 курса Нацио-

нального исследовательского Иркутского государственного технического университета (НИ ИрГТУ) для определения их биологического возраста. Всего было обследовано 95 студентов НИ ИрГТУ (51-девушка и 44-юноши), занимающихся физической культурой в основной медицинской группе здоровья.

Целью исследования явилось определение биологического возраста и степени постарения студентов НИ ИрГТУ, как характеристики интегральных показателей уровня индивидуального здоровья человека.

Материал и методы исследования. Реализация поставленной цели осуществлялась с помощью метода определения БВ, предложенного В. П. Войтенко [2]. Этот метод дает возможность определить индивидуальный биологический возраст исследуемого и степень его постарения. Для расчета биологического возраста определялись следующие показатели: масса тела, артериальное давление, проба Генчи, проба Штанге, жизненная емкость легких, статическая балансировка, индекс самооценки здоровья (по анкете). Статическая балансировка (СБ) определялась при стоянии на левой ноге, без обуви. Глаза закрыты, руки опущены вдоль туловища. Учитывался лучший результат из 3-х попыток, проводимых с интервалом 1-2 мин. Предлагалось ответить на 29 вопросов анкеты. Для первых 28 вопросов возможны ответы “да” или “нет”: неблагоприятными считаются ответы “да” на вопросы: №№ 1-8, 10-12, 14-18, 20-28 и “нет” на вопросы: №№ 9, 13, 19. Для 29-го вопроса возможны ответы: “хор.”, “удовл.”, “плохое”, “очень плохое”. Неблагоприятным считается один из двух последних ответов. Подсчитывается общее число неблагоприятных ответов. Эта величина СОЗ вводится в формулу для определения БВ. При идеальном здоровье число неблагоприятных ответов “0”, при плохом - “29”.

Расчет полученных результатов проводился по следующим формулам [4]: *Мужчины:* $ФБВ = 44,3 + 0,68 * СОЗ + 0,40 * АДС - 0,22 * АДД - 0,004 * ЖЕЛ - 0,11 * ЗДВ + 0,08 * ЗДВ_{\text{вд}} - 0,13 * СБ$;

Женщины: $ФБВ = -1,463 + 0,415 * АДП + 0,248 * МТ + 0,694 * СОЗ - 0,14 * СБ$; где – ФБВ - фактический биологический возраст, АДС - артериальное давление систолическое, АДП - артериальное давление пульсовое, АДД - артериальное давление диастолическое, ЖЕЛ - жизненная емкость легких, ЗДВ - задержка дыхания на вдохе, ЗДВ_{вд} - задержка дыхания на выдохе, МТ - масса тела, СБ - статистическая балансировка, СОЗ – субъективная оценка здоровья. Исследования про-

водились в спокойной обстановки в научно-исследовательской лаборатории кафедры физической культуры НИ ИрГТУ. *Результаты исследования.* В табл.1, представлены результаты определения биологического возраста у обследованных студентов (юноши и девушки).

Таблица 1

Характеристика календарного и биологического возраста студентов НИ ИрГТУ

Характеристика возраста	Девушки (лет)	Юноши (лет)
Средний календарный возраст	18,4	18,7
Средний биологический возраст	33,03	46,5

Как видно из таблицы 1, средний паспортный возраст студенток составляет-18,4 года, а средний биологический возраст - 33,03 года, что в 1,8 раза превышает календарный. Среди юношей биологический возраст составил 46,5 года, что в 2,5 раза больше паспортного (18,7 г).

Представляет научно-практический интерес изучение степени постарения человека. Согласно исследований Войтенко В.П. выделяют степени постарения: большая (СПБ), малая (СПМ) и соответствует статистическим нормам (СПССН). В таблице 2 представлена степень постарения студентов НИ ИрГТУ

Из числа обследуемых девушек, у 35 и них (24,5%) степенью постарения оказалась малой, у 68,6 % степенью постарения большая и у 6,9% она соответствует статистическим нормам (таблица 2). Среди юношей практически у всех, регистрируется большая степень постарения - 97,7%, с малой степенью постарения выявлено только 2,27%.

Таблица 2

Степень постарения студентов НИ ИрГТУ

Степень постарения	Девушки		Юноши	
	чел.	%	чел.	%
Степень постарения большая	35	68,6	43	97,7
Степень постарения малая	12	24,5	1	2,27
Степень постарения соответствует статистическим нормам	4	6,9	-	-

Таким образом, установлено, что у большинства студентов НИ ИрГТУ календарный возраст значительно отличается от биологического в сторону его значительного увеличения, что по нашему мнению, обусловлено низкими значениями показателя жизненной емкости легких (ЖЕЛ). Так, средний показатель ЖЕЛ у наблюдаемых девушек составляет 2576,5 мл, а у юношей - 4002,3 мл. Кроме того, результаты опроса студентов по анкете «Субъективная оценка здоровья» приводит нас к выводу, что у большинства студентов имеются серьезные проблемы со здоровьем.

Исходя из полученных результатов, предлагаем следующие рекомендации:

1. Физическая культура должна стать основным средством повышения уровня здоровья, что обеспечит увеличение жизненной емкости легких и тем самым уменьшит значения показателя биологического возраста у студентов.

2. Занятия физической культурой и спортом окажут положительное влияние не только на совершенствование основных двигательных качеств (быстрота, сила, выносливость, координация движений и гибкость), но и будут способствовать улучшению интегративной деятельности коры головного мозга. Кроме того, они позитивно воздействуют на мобильность нервных процессов, регуляцию гомеостаза, а также снизят биологический возраст и возрастную деградацию организма студенческой молодежи.

Литература

1. Белозерова Л.М. Онтогенетический метод определения биологического возраста человека // Успехи геронтологии, 1999, выпуск 3. - С.108-112. 2. Войтенко В.П. Здоровье здоровых. Введение в санологию. - К.: Здоровье, 1991. - 246 с.

3. Евстигнеева М. И. Понятие «биологический возраст» как показатель уровня здоровья и необходимость его изучения студентами-медиками // Адаптивная физическая культура, 2011.- С.28-30.

4. Маркина Л.Д. Определение биологического возраста человека методом В.П. Войтенко// Учебное пособие для самостоятельной работы студентов медиков и психологов, 2001.-27 с

5. Тимакова Т.С. Еще раз о биологическом возрасте // Вестник спортивной науки, 2008.- С.55-60.

Селиверстова Г.П.
Российский государственный профессионально-
педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

ГЕНДЕР, АНДРОГИНИЯ, ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация. В среде подростков старшего школьного возраста преобладают индивидуумы с андрогинными качествами. Последние сопровождаются оптимальными уровнями школьной тревожности, притязаний, самооценки поддерживают здоровье, адаптацию организма подростков к действующим нагрузкам.

Ключевые слова. Гендер, андрогиния, здоровье, учащиеся.

Seliverstova G.P.
Russian State vocational teachers the University,
Ekaterinburg, Russia

GENDER, ANDROGINIÂ, ADOLESCENT HEALTH SECONDARY SCHOOL AGE

Abstract. In the secondary school age adolescents are individuals with the androgynous qualities. Latest accompanied by optimal levels of school anxiety, self-esteem, support health claims, adaptation of adolescents to current loads.

Keywords. Gender, androginiâ, health, students.

В настоящее время как одно из базовых измерений социальной структуры общества наряду с классовой принадлежностью, возрастом и другими характеристиками, организующими социальную систему, рассматривается гендер, который в отличие от биологического пола часто называют социальным полом. «Гендер» - это социальная роль и статус, которые определяют индивидуальные возможности в образовании, профессиональной деятельности, доступе к власти, сексуальности, семейной роли, репродуктивном поведении. Социальные статусы действуют в рамках культурного пространства данного общества. Это означает, что гендеру соответствует гендерная культура. Именно поэтому современные ученые говорят даже не о гендере, а о гендерах, подчеркивая употреблением множественной формы тот факт, что эта категория исторически и культурно изменяющаяся. То, что вкладывается в содержание выражения "быть женщиной" или "быть мужчиной", изменяется от поколения к поколению, различно для разных расовых, этнических, религиозных групп так же, как и для разных социальных слоев. Об этом свидетельствуют исторические и

этнографические изыскания. В основе гендера, как социального конструкта, лежат три группы характеристик: биологический пол, полоролевые стереотипы, распространенные в том или ином обществе, и так называемый "гендерный дисплей" - многообразие проявлений, связанных с предписанными обществом нормами мужского и женского действия и взаимодействия. Социальные психологи выделяют две основные причины, из-за которых люди стараются соответствовать гендерным ожиданиям— это нормативное и информационное давление. Термин «нормативное давление» (normative pressure) описывает механизм того, как человек вынужден подстраиваться под общественные или групповые ожидания (социальные нормы), чтобы общество его не отвергло. Нормативное давление очень важно в нашей приверженности гендерным ролям. Наказание за отказ следовать гендерным ролям может быть жестоким. Правитель Ирана с 1979 года до середины 1980-х гг. отменил все законы, дающие женщинам хоть какие-то права, и приговорил к смертной казни в общей сложности 20 тысяч женщин, которые не соблюдали четкие правила, регламентирующие их одежду и поведение.

Важность гендерных норм в современном американском обществе и последствия неподчинения им хорошо иллюстрируются присущей множеству людей реакцией на проявление гомосексуальности. С самого раннего возраста социум учит нас тому, что мы должны вступить в брак с представителем противоположного пола, иметь с ним детей и усвоить ролевые взаимоотношения особого рода, касающегося другого гендера. Люди, которые не заводят детей, не вступают в брак, равно как и те, кто имеет романтические и/или сексуальные отношения с человеком своего пола, часто рассматриваются как нарушители гендерных ролей и подвергаются серьезному социальному принуждению. Откуда берутся такие люди? Исследования показывают, что базовой заготовкой для мозга и тела является эмбрион по структуре женский. В возрасте 6-8 недель после зачатия мужской эмбрион с кариотипом 46,ху, заложен генетически, получает большую дозу мужских половых гормонов, называемых андрогенами, которые в первую очередь используются для формирования яичек, а затем вторую дозу, которая перестраивает мозг из женского формата в мужскую конфигурацию. Если мужской эмбрион своевременно не получит нужной дозы андрогенов, то возможны два варианта. Первый — родится мальчик, структура мозга которого в большей степени женская, чем мужская, другими словами, мальчик, который после полового созревания будет иметь склонность к гомосексуализму. Второй — генетический мальчик получит чисто женский

мозг в сочетании с мужскими половыми органами. Этот человек будет транссексуалом. Такой человек относится к одному полу, но твердо знает, что принадлежит к другому. Как показали исследования, та область головного мозга, которая отвечает за сексуальное поведение, называется гипоталамусом, и у женщин эта область заметно меньше, чем у мужчин. Гипоталамус транссексуалов-мужчин имеет размеры женского или меньше и реагирует точно так же, как у женщин, при инъекции женских половых гормонов. Если эмбрион – генетическая девочка с кариотипом 46,xx а в мозг поступил мужской гормон, то получается женское тело с мужским устройством мозга. Игры таких девочек обычно более жесткие и грубые. Девочки, как правило, физически развиты, отличаются большей ловкостью в игре с мячом, и у них после полового созревания появляются волосы на лице.

С точки зрения биосоциальной природы человека процесс гендерной социализации «запускает» биологический признак - пол ребенка. Однако усвоенные гендерные роли могут основываться не только на традиционных представлениях о жесткой закреплённости поведения и психологических особенностей за представителями того или иного пола, но и на андрогинии. Понятие "андрогиния" описывает такую ситуацию, когда гендерные роли становятся гибкими и позволяют людям женского и мужского пола вести себя в соответствии с индивидуальными особенностями, а не с гендерными предписаниями. В андрогинном поведении отражается реальное отсутствие чисто мужских или чисто женских качеств: девочки и мальчики, женщины и мужчины могут быть эмоциональными и не очень, самостоятельными и зависимыми, мягкими и жесткими, болтливыми и неразговорчивыми, боязливыми и бесстрашными. Более того, исследования показали, что люди андрогинного типа более всего приспособлены к жизни и гораздо реже испытывают стрессы, связанные с полоролевыми конфликтами.

Цель настоящей работы – изучить состояние андрогинных качеств, маскулинности и феминности и их влияние на показатели психологического статуса, здоровье подростков старшего школьного возраста.

В исследовании приняли участие 84 учащихся МБОУ лицей №3 г. Екатеринбурга в возрасте 15-17 лет в период с сентября 2009 по май 2013 года, у которых изучена трехгодичная динамика исследуемых показателей. В ходе исследования определяли показатели маскулинности и феминности, выраженные основным индексом (IS) [1]); шкалы лжи [1]; уровень школьной тревожности [2]); уровни самооценки и притязаний [2]); уровни экстравертности и нейротизма [2]).

Результаты исследований показали, что индекс шкалы лжи у юношей составил в среднем 2,96 и у девушек –2,4 и свидетельствует о высоком уровне правдивости ответов учащихся во время исследования[1]. В 9-м классе 92,8% юношей и 76,8% девушек проявляют андрогинные качества. В 10-м и 11-м классах количество юношей и девушек - носителей андрогинии постепенно снижается и в 11-м классе составляет соответственно 72% и 59,6%. Качества маскулинности и феминности в этом возрастном периоде приобретают соответственно 23,2% юношей и 28,4% девушек. Видно, что в изученных возрастных группах учащихся доминируют андрогинные качества. Андрогиния сопровождается в основном средним уровнем школьной тревожности, который выявлен у 59% юношей и 54% девушек. В 11-м классе среди юношей на фоне снижения количества лиц с проявлениями андрогинии и увеличением числа индивидуумов с маскулинными качествами возросло количество испытуемых с низким уровнем школьной тревожности до 26%. В группе девушек 11-го класса уменьшение количества лиц с андрогинными и увеличение количества индивидуумов с феминными качествами сопровождается увеличением количества девушек с высоким и очень высоким уровнем школьной тревожности соответственно до 8% и 13%. На ряду с этим в выпускном классе уменьшилось количество юношей и девушек с проявлением экстраверсии соответственно на 13,4% и 15,6% и увеличилось число юношей с проявлениями нейротизма на 11,4%. У юношей и девушек выявлены повышенные уровни притязаний и самооценки. В 11-м классе количество юношей с высоким уровнем притязаний увеличилось на 9%, а количество девушек с высоким уровнем притязаний и завышенной самооценкой возросло соответственно 27%, и 19,5%.

Из представленных данных следует, что в среде подростков старшего школьного возраста преобладают индивидуумы с андрогинными качествами. Формирование маскулинности и феминности в онтогенезе юношей и девушек протекает в замедленном темпе, которое следует рассматривать как естественный онтогенетический процесс в современных социальных условиях. Наблюдающаяся тенденция формирования маскулинности юношей в выпускном классе часто сопровождается снижением уровней школьной тревожности, экстраверсии, увеличением уровней нейротизма, притязаний и завышенной самооценки. Тенденция к формированию в выпускном классе феминности девушек способствует развитию у них школьной тревожности, притязаний, завышенной самооценки, торможению экстраверсии. Сохраняющиеся андрогинные качества следует рас-

смаатривать в качестве благоприятного фактора, способствующего поддержанию у юношей и девушек старшего школьного возраста оптимального уровня школьной тревожности, снижению высокого уровня притязаний, самооценки, здоровья, адаптации организма подростков к действующим нагрузкам.

Результаты наших исследований в определенной степени согласуются с данными С.Бем и ее коллег, которые в противоположность взгляду традиционной психологии о том, что мужчины и женщины, чтобы быть приспособленными в жизни, должны иметь традиционно установленные, соответствующие полу характеристики, показали малую приспособленность индивидов, обладающих только такими характеристиками. Наиболее приспособленным к жизни оказался андрогинный тип, имеющий черты того и другого пола. Согласно американским данным, в начальной школе девочки составляют половину всех одаренных детей. К старшим классам девушки составляют только одну треть одаренных. Одной из причин такой неблагоприятной динамики являются усилия учителей в школе и семьи по формированию разного типа поведения у девочек и мальчиков, разрушающие их природоопределенные андрогинные качества.

Литература

1. Бендас Т.В. Гендерная психология [Текст]: учебное пособие/ Т. В. Бендас. – Питер: СПб, 2009. - 431 с.
2. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика [Текст]: Методики и тесты // Д.Я. Райгородский. – Самара: «БАХРАХ-М», 2003. - 672 с.

Селитреникова Т.А.

Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина,
Тамбов, Россия

ПЕРСПЕКТИВЫ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СПЕЦИАЛЬНОМ (КОРРЕКЦИОННОМ) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ (НА ПРИМЕРЕ ПРОЦЕССА АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ)

Аннотация. Системный подход в управлении процессом адаптивного физического воспитания в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, осуществляемый посредством проведения комплексного контроля, оказывает положительное влияние на результирующие показатели школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: школьники с особыми образовательными потребностями, комплексный контроль, система управления.

Selitrenikova T.A.

Tambov State University named after GR Derzhavina,
Tambov, Russia

**PROSPECTS FOR MANAGEMENT ACTIVITIES IN A SPECIAL
(CORRECTIONAL) EDUCATIONAL INSTITUTION (FOR
EXAMPLE, THE PROCESS OF ADAPTIVE PHYSICAL
EDUCATION)**

Abstract. Systematic approach to managing the process of adaptive physical education in special (correctional) educational institutions, implemented through integrated control has a positive impact on the resulting performance of pupils with disabilities.

Keywords: pupils with special educational needs integrated control management system.

Одноуровневая система управления, существующая на настоящий момент в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I-V вида, включает в основном взаимодействие администрации и учителя физической культуры. Управление в школах-интернатах осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации (Закон РФ «Об образовании», 2000 г. (О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья, 2007 г.; Типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, 1997 г.; Методическое письмо Министерства общего и профессионального образования РФ от 4.09.1997 г. «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов» и т.д.) и муниципальными нормативно-правовыми документами (Заключение экспертной комиссии по лицензированию; Приказы департаментов образования администраций областей о государственной аккредитации образовательных учреждений и т.п.).

Данная одноуровневая система управления несовершенна, поскольку затрагивает только административный и преподавательский состав школы-интерната, но практически не касается непосредственно ребенка – учащегося специального (коррекционного) образовательного учреждения I-V вида [4, 23]. Мы предлагаем к использованию двухуровневую систему управления процессом адаптивного физического воспитания детей с особыми образовательными потребностями в целом, и патологией сенсорной системы в частности, которая будет учитывать все факторы, оказывающие на него влияние.

Данные факторы целесообразно поделить на внешние и внутренние. К внешним относятся: учебно-методическое обеспечение процесса АФВ и уровень здоровья первоклассников, а внутренние включают более обширный перечень (опыт профессиональной деятельности педагога; системность повышения квалификации педагогов; мотивация учащихся к занятиям; материально-техническая база образовательного учреждения; квалификация специалистов ЛФ; развитие системы дополнительного образования; уровень профессиональной компетентности руководителя) и относятся к корригируемым [3, 131-133].

Процесс управления ими должен сопровождаться решением неких определенных задач, которые позволят, в конечном итоге, достигнуть желаемых результирующих показателей. К ним можно отнести: физическое развитие и функциональное состояние организма школьников с патологией органов сенсорной системы, а также уровень их теоретической и практической подготовленности по физической культуре.

Разработанная нами система позволяет урегулировать взаимодействие всех звеньев управления процессом адаптивного физического воспитания. Она отображает воздействие на образовательный процесс управляемых и неуправляемых факторов, показывает задачи комплексного контроля в получении удовлетворительных результирующих показателей, которые, в свою очередь, влияют на дальнейший процесс образования детей с ограниченными возможностями.

В двухуровневой системе управления основная роль в управленческом цикле принадлежит всестороннему комплексному контролю процесса адаптивного физического воспитания в специальном (коррекционном) учебном заведении I-V вида, так как в отсутствие контролирующей функции будет невозможно получение полноценных результирующих показателей, а, следовательно, и оценка качества образовательной услуги, предлагаемой учащимся [3, 135-137].

Цикличность комплексного контроля процесса адаптивного физического воспитания должна составлять два раза в год – в начале и в конце учебного года. Это позволит определить сильные и слабые стороны деятельности конкретного образовательного учреждения «на входе» и скорректировать некоторые из них в процессе для получения более высоких результирующих показателей «на выходе». Такими результирующими показателями в сфере физического воспитания могут служить оценки физической, функциональной и теоретической

подготовленности школьников с ограниченными возможностями. Они определяются не только особенностями возрастного развития, но и грамотным педагогическим воздействием, а, соответственно, и контролирующими функциями руководства.

Опираясь на значения результирующих показателей, полученных в ходе комплексного контроля, можно судить о качестве образовательного процесса в том или ином учебном заведении. Так, средний и высокий уровень мотивации школьника к занятиям физическими упражнениями обеспечивает его стремление к обучению, а, значит, является базой для теоретической и практической подготовки учащегося по предмету «Физическая культура». Хорошие результирующие показатели оценки физического развития и функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем являются залогом успешного совершенствования двигательных способностей школьника, а высокий уровень теоретической подготовленности – базой для освоения практического материала по предмету «Физическая культура» [2,192-193].

Важно обеспечить грамотный поэтапный контроль всех (внешних и внутренних) факторов, оказывающих влияние на образовательный процесс в специальном (коррекционном) учебном заведении. В качестве контроля внутренних факторов необходимо осуществлять мероприятия по отслеживанию состояния материально-технической базы учреждения, квалификации педагогического состава. При оценке материально-технического обеспечения процесса адаптивного физического воспитания необходимо обратить внимание на то, что существуют определенные его отличия в любом специальном (коррекционном) учебном заведении.

Система управления процессом адаптивного физического воспитания в специальном (коррекционном) образовательном учреждении на основе комплексного контроля будет неполной без методик оценки самого учебно-воспитательного процесса, включающего учебную, внеучебную спортивно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу [1, 37-38].

Все означенные выше исследования отражают второй уровень системы управления процессом адаптивного физического воспитания в специальном (коррекционном) образовательном учреждении, так как показывают обратную связь между учителем физкультуры и школьником с ограниченными возможностями. Так, например, получив сведения об изменении пульса учащегося во время урока, учитель физкультуры может более детально подойти к вопросу индивидуализирования нагрузки. А это, в

дальнейшем, приведет к улучшению функционального состояния организма ребенка и достижению им более высоких практических результатов в освоении двигательных действий.

Все вышеизложенное указывает на то, что двухуровневая система управления, основанная на применении комплексного контроля деятельности педагогов, теоретической и практической подготовленности школьников, физического развития и функциональным состоянием их организма, а также материально-технического обеспечения учебного процесса позволит руководителю полностью отслеживать образовательный процесс по адаптивному физическому воспитанию в возглавляемом им учебном заведении. Кроме того, комплексный контроль обеспечит более высокий уровень обучения школьников, а, следовательно, повышение качества образовательной услуги в конкретном специальном (коррекционном) учебном заведении I-V вида.

Литература

1. Зайцева, И.А. Управление образовательными системами [Текст] / И.А. Зайцева, В.С. Кукушкин, Т.В. Миронова и др. – М.: Ростов-н/Д, 2003.
2. Основы управления специальным образованием: Учебное пособие для студентов вузов / Под ред. Д.С. Шилова. – М.: Академия, 2001. - 336 с.
3. Селитреникова, Т.А. Комплексный контроль адаптивного физического воспитания школьников [Текст] / Т.А. Селитреникова. – LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG, 2012. – 292 с.
4. Теория управления [Текст]: учебник / ред. А.Л. Гапоненко, А.П. Панкрусина. – М.: Изд-во РАГС, 2004. - 558 с.

Семина А., Ольховская Е.Б.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕРНЕТА В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МОЛОДОГО ПОКОЛЕНИЯ

Аннотация. В статье проанализирована роль интернета в жизни современного молодого поколения. В ходе проведенного исследования выявлено влияние социальных сетей на формирование потребности молодежи в занятиях физической культуры и спортом.

Ключевые слова: интернет, здоровье, здоровый образ жизни, физическая культура и спорт.

Semina A., Olkhovskaya E.B.
Russian state professional pedagogical University,
Ekaterinburg, Russia

THE POSSIBILITIES OF THE INTERNET IN THE FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE OF YOUNG GENERATION

Abstract. The article analyzes the role of the Internet in the lives of younger generation. In the course of the study revealed the influence of social networks on the formation of the needs of young people in physical culture and sports.

Keywords: Internet, health, healthy lifestyle, physical culture and sports.

Сегодня интернет, социальные сети играют важную роль в современном обществе. Всего несколько лет назад наличие компьютера в семье было не обязательным, сейчас же жизнь без компьютера, как и без интернета, невозможно себе представить. При помощи интернета люди за очень короткое время узнают о происходящем в мире, общаются на различных форумах, немаловажную роль играет интернет и в получении информации необходимой для учебных заданий и проектов.

Социальная сеть (Интернет) – интерактивный многопользовательский веб-сайт, контент которого наполняется самими участниками сети. Сайт представляет собой автоматизированную социальную среду, позволяющую общаться группе пользователей, объединенных общим интересом. К ним относятся и тематические форумы, особенно отраслевые, которые активно развиваются в последнее время [1].

Зависимость от интернета является основной проблемой современного молодого поколения. Для большинства молодежи социальные сети являются показателями того, что модно, что важно, диктуют и навязывают определенные ценности.

В настоящее время в России остро стоит проблема здоровья населения страны. Более 50 % подростков и студенческой молодежи имеют отклонения в своем здоровье, позволяющие говорить о хронических заболеваниях. Одной из основных причин этого является малоподвижный образ жизни, несоблюдение двигательного режима, нарушения здорового образа жизни. Какая же информация по данным вопросам размещена в интернете, и какое влияние она имеет на подростков и молодежь? Исследование проблемы влияния интернета на формирование отношения молодежи к спорту

и к здоровому образу жизни сегодня является достаточно актуальной. Наша работа направлена на изучение этой проблемы.

Гипотеза исследования состоит в предположении, что информация в интернет о здоровом образе жизни влияет на отношение подростков и молодежи к данному вопросу. Цель исследования – выявить влияние социальных сетей на отношение молодежи к физической культуре и спорту.

Подростковый возраст (teenage period, adolescence) – возрастной период, занимающий переходное положение от детства к юности. В наше время подростковый (отроческий) период – это возраст от 10 до 16 лет, который плавно переходит в юношеский, условно ограничиваемый двадцатью годами.

Юность – период завершения физического созревания человека, бурного роста его самосознания, формирование мировоззрения, выбора профессии и начала вступления во взрослую жизнь [2].

Описанные возраста являются основными, когда формируются главные жизненные принципы. В это же время складываются отношения на всю жизнь с физической культурой и со спортом. Следует отметить, что в свободное время физическими упражнениями занимается каждый третий школьник и каждый шестой студент.

Мы провели анализ социальной сети vkontakta.ru. Каждые 4 часа в данной сети появляется около 1 тыс. сообществ, посвященных занятию спортом и его пропаганде.

На данной основе был разработан опрос, состоящий из 5 вопросов, которые в полной мере могут описать отношение человека к спорту, причины его увлечения. В исследовании принимало участие 73 человека. Все респонденты являются посетителями фитнес клуба "Профит" г. Нягань. Всего в выборке 43 юноши и 30 девушек. Возраст респондентов от 13 до 20 лет. В ходе исследования было выявлено, что 100% респондентов регулярно посещают социальную сеть. Интернет способствовал формированию положительного отношения к физкультурно-спортивной деятельности у 64% респондентов.

Причины, по которым испытуемые решили заниматься спортом, разделились следующим образом: по собственному желанию – 68%, под влиянием информации в интернете – 21%, по настоянию родителей – 11% респондентов. Все 100% участников опроса ответили, что заниматься физической культурой и спортом сегодня является модным.

После опроса с респондентами была проведена фронтальная беседа, в ходе которой было выявлено, что социальные сети являются главным механизмом, который мотивирует молодое поколение к физкультурно-спортивной деятельности. Именно там сегодня идет активная пропаганда здорового образа жизни, предлагаются различного рода физические упражнения для поддержания здоровья и хорошей физической формы, рассматриваются основы правильного питания.

Гипотеза нашего исследования полностью подтвердилась. Интернет имеет большое значение в жизни молодого поколения и влияет на формирование здорового образа жизни. Результаты нашего исследования позволяют сделать вывод о том, что необходимо владельцам сайтов в интернете больше выкладывать в сетях научно обоснованные способы укрепления здоровья, рекламировать спортивные секции и физкультурно-оздоровительные клубы, чтобы сформировать стойкую потребность в занятиях физической культурой и спортом у подростков и молодежи.

Литература

1. Что такое социальная сеть? [Электронный ресурс] <http://www.genon.ru/GetAnswer.aspx?qid=7d3dad14-1d39-4f49-aca6-dbec53c92c0f> (дата обращения 05.02.2014).
2. Шаповаленко И.В. Психология развития и возрастная психология. М.: Гардарики, 2005. 349 с.

Силаева О.А.

Шуйский филиал Ивановского государственного университета,
Шуя, Россия

ИНКЛЮЗИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Аннотация. В статье представлен опыт организации инклюзивной физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном образовательном учреждении с учетом особенностей здоровья воспитанников.

Ключевые слова: инклюзивное образование, здоровьесбережение, физическое воспитание, дошкольники

INCLUSIVE SPORTS AND WELLNESS PRACTICE IN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION

Abstract. The article presents the experience of inclusive sports and recreation activities in preschool educational institution based on the health of children.

Keywords: inclusive education, health-saving, physical education, preschool.

По данным многочисленных исследований в последние десятилетия наблюдается увеличение уровня заболеваемости детей и подростков [1, 3, 4]. Среди воспитанников дошкольных образовательных учреждений (ДОУ) отмечается тенденция к увеличению числа часто болеющих детей, отставанию в физическом развитии, распространенности хронической патологии и др. Наши собственные наблюдения показывают, что за последние годы растет количество детей, поступивших в детский сад с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития. Что требует особого подхода к проектированию и организации учебно-воспитательной работы с опорой на инклюзивное образование. Зачастую дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) не запоминают материал, не понимают его содержание. Не усваивают правила поведения на занятиях, правила в игре и еще многие другие правила, из которых складывается здоровый образ жизни. В частности, плохо ориентируются в пространстве. Не умеют обойти препятствия. Плохо координируют свои движения. Не могут понять задание, не знают, как попросить о помощи, какие сказать слова. Не могут подавить свои отрицательные желания, что порождает множество сложностей в развитии, формирует комплексы агрессии, неуверенности, страха, отказа от общения, ухода в себя.

Поэтому особую актуальность приобретает решение проблемы сохранения и укрепления здоровья детей в условиях их воспитания в ДОУ через реализацию здоровьесберегающих технологий, в том числе за счет проектирования в ДОУ инклюзивной образовательной среды. Цель инклюзии – организация среды ДОУ, способствующей успешной реализации индивидуальной образовательной программы ребенка с ОВЗ, его физического развития. Особое значение в этом процессе могут сыграть специалисты по физической культуре. Ведущий принцип здоровьесберегающих технологий – учет личностных особенностей ребенка, индивидуальной логики его раз-

вития, учет детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения [4].

Физкультурно-оздоровительные технологии в ДОУ включают в себя технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья дошкольников: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье.

На базе МДОУ №14 г. Шуя нами реализуется комплексная программа «Физкультура для всех», целью которой является улучшение физического, нервно-психического состояния детей, развитие их двигательной подготовленности.

В программе выделены следующие задачи:

- укрепление физического и психического здоровья воспитанников;
- воспитание у воспитанников потребности в здоровом образе жизни;
- развитие у воспитанников физических качеств и обеспечение нормального уровня физической подготовленности с возможностями и состоянием здоровья;
- создание условий для реализации у воспитанников потребности в двигательной активности;
- формирование у воспитанников основных психических и познавательных процессов через систему физкультурных занятий.

Ведущим принципом реализации программы является принцип интеграции, разработанный и обоснованный профессором М.А. Правдовым [1]. Данный принцип подразумевает создание технологий по сохранению и укреплению здоровья дошкольников через интеграцию двигательной и познавательной деятельности. Принцип интеграции в инклюзивном образовании обеспечивается за счет введения движения во все виды деятельности дошкольника с нарушениями в речевом и психофизическом развитии.

Программа включает мониторинг состояния здоровья и психофизического развития детей; мероприятия, направленные на создание предметно-развивающей среды для детей разного возраста с нарушением речи и психофизического развития; обоснование оптимального двигательного режима и режима дня с учетом речевых и психофизических особенностей детей, описание технологий психофизического развития детей, комплекса оздоровительных инклюзивных и дифференцированных мероприятий.

Нами реализуются следующие формы организации физкультурно-оздоровительной работы: утренняя гимнастика (традиционная, дыхатель-

ная, звуковая); двигательно-оздоровительные физкультурминутки; подвижные игры; физические упражнения после дневного сна; физические упражнения в сочетании с закаливающими процедурами; физкультурные прогулки (в парк, на стадион); пальчиковая гимнастика – с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно (рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами); гимнастика для глаз – ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста; спортивные праздники; клубная работа (клуб «Играй-ка»).

Физкультурно-оздоровительная работа в нашем ДООУ является одним из приоритетных направлений, поэтому наряду с перечисленными формами реализуются секционные занятия по физической культуре. Занятия проводятся с детьми 5-6 лет 2 раза в неделю по 30 мин.

Занятия с девочками включают аэробные упражнения. Аэробика считается одним из звеньев в развитии координационных способностей и функциональных сил организма у детей дошкольного возраста и, как следствие, влияет на укрепление здоровья детей.

Аэробика в детском саду способствует развитию не только координационных способностей детей, но и ловкости, гибкости, пластичности, красоты и точности движений включают в себя комплексы упражнений с предметами и без предметов для развития координации. Упражнения с палками, мячами, скакалками, совмещённые с танцевальными шагами, дают возможность координировать, сочетать работу всех групп мышц. На занятиях у детей развиваются координационные способности, поскольку используются общеразвивающие упражнения с разнообразными предметами, так как они вырабатывают точность движений, ритмичность, ловкость, умение правильно распределять силы.

Занятия с мальчиками включают элементы спортивных игр. В них используются лишь некоторые элементы техники спортивных игр, доступные и полезные детям дошкольного возраста. На основе этих, разученных детьми, элементов, могут быть организованы и игры, которые проводятся по упрощённым правилам.

Спортивные игры развивают психофизические качества: силу, быстроту, ловкость, выносливость. В спортивных играх у ребенка повышается умственная активность, ориентировка в пространстве, развивается сообразительность, быстрота мышления, происходит осознание собственных действий. Ребенок учится согласовывать свои действия с действиями товари-

щей; у него воспитывается сдержанность, самообладание, ответственность, воля и решительность; обогащается его сенсомоторный опыт, развивается творчество.

Чрезвычайно важно учитывать развивающую роль радости, сильных переживаний, незатухающий интерес к результатам игры. Увлеченность ребенка игрой усиливает физиологическое состояние организма [2, с. 241].

Подвижные игры с элементами спортивных игр требуют особой подготовки организма ребенка для их проведения. Для этого в детском саду мы применяем только те игры, которые дадут детям возможность быстрее овладеть элементами спортивных игр. С этой целью самое большое внимание уделяем играм с мячом. В этих играх дети овладеют навыками ловли, бросания, метания. Наблюдения позволили сделать вывод, что игры с мячом являются прекрасным средством физического и нервно-психического развития.

Используемые в комплексе физкультурно-оздоровительные технологии в итоге способствуют формированию двигательных качеств, укреплению здоровья и формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни.

Литература

1. Правдов М.А. Интеграция двигательной и познавательной деятельности детей на физкультурных занятиях в дошкольных образовательных учреждениях: дисс. ... д.п.н. – Шуя, 2003 – 419 с.

2. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Э.Я. Степаненкова. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 368 с.

3. Третьякова Н.В. Здоровьесберегающая деятельность образовательных учреждений: современное состояние и проблемы // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. 2014. Т.1. С. 30-36.

4. Шаферова О.Е. Здоровьесберегающие технологии в педагогическом процессе ДОУ: Фестиваль педагогических идей «Открытый урок» / О.Е. Шаферова. – Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/419288/>. Дата обращения 12.01.2012.

Синопальникова Н.Н, Туренко Н.Н.

Харьковский национальный педагогический университет имени Г.С. Сковороды,
Харьков, Украина

ОБЩИЕ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ЯСЛЕЙ НА СЛОБОЖАНЩИНЕ В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX СТ

Аннотация. В статье раскрыты сущность, задачи, общие и санитарно-гигиенические требования, которые предъявлялись при открытии яслей.

Ключевые слова: ясли, дети, помещение, требования.

Sinopalnikova N.N., Turenko N.N.

Kharkiv national pedagogical University after G.S.Skovoroda,
Kharkov, Ukraine

GENERAL REQUIREMENTS AND SANITARY-HYGIENIC TO ORGANIZATION OF MANGERS ON SLOBOZHANSCHINA IN THE END OF XIX – BEGINNING OF XX CENTURY

Abstract. The article reveals the essence of the problem, and the general hygiene requirements, buyout were presented at the opening of mangers.

Keywords: children, kids room requirements.

В конце XIX – начале XX ст. на территории Слобожанщины инициатива организации яслей принадлежала общественным организациям – земствам. Отметим, что главным заданием таких учреждений, по мнению земских деятелей, было «с одной стороны оберегать жизнь и здоровье оставляемых без присмотра в деревне детей, а с другой – оберегать имущество крестьян от часто бывающих летом, вследствие неосторожного обращения детей с огнем, пожаров» [2;450].

Проведенный научный поиск свидетельствует, что прежде чем открыть ясли, инициатор или представитель организации, который в дальнейшем руководил их устройством, приглашал на совещание врачей, специалистов, которые были более менее осведомлены в деле воспитания и ухода за детьми дошкольного возраста, а также всех тех, кто интересовался или непосредственно участвовал в открытии учреждения. На таком заседании обговаривались главные вопросы организации яслей, касающиеся выбора места для открытия учреждения, помещения, приглашение надзирательниц, устройство и весь уклад учреждения: распределение времени, присмотр за детьми, их питание и др. Согласно местных условий составлялась инструкция для заведующих.

Установлено, что контроль над деятельностью ясель обычно поручался лицу, полностью компетентному в данном вопросе. В большинстве случаев этими лицами были врачи, которые контролировали целый ряд яслей, переезжая от одной организации к другой, или только те ясли, которые контролировали непосредственно.

В 1891г. было принято постановление «Приблизительные правила для яслей-приютов», которое содействовало дальнейшему закреплению и развитию яслей, как учреждений по присмотру и воспитанию детей до-

школьного возраста. Соответственно положению, ясли-приюты организовывались на время полевых работ, приблизительно с 15.06 по 1.08. В местностях с повышенной заболеваемостью, для ослабленных болезнями или недостаточным питанием детей, ясли могли открывать в любое время года.

Согласно постановлению, в ясли-приюты дети принимались бесплатно, с грудного возраста до 8 лет. Преимущество отдавалось детям от 2 до 5 лет из бедных семей, где нет взрослых, которые могли бы присмотреть за ними. Такие «Правила» стали основой руководства и земских яслей. Кроме этого, в 1902 году вышла работа А. К. Арнольди «Ясли. Опыт практического руководства», где на основе проведенного анализа организации и работы яслей, как в России, так и в европейских странах, автором определены разносторонние требования к организации яслей и других учреждений дневного пребывания.

Большая проблема, по мнению А. К. Арнольди, это выбор помещений для яслей. Отсутствие помещений, особенно в деревнях, является «больным местом». Помещение должно было находиться в том районе, для которого оно предназначалось, чтобы матери-работницы сохраняли силы и время. Но при этом, оно не должно близко соприкасаться с фабриками, заводами, производствами, выделяющими вредные для здоровья детей газы и пыль.

При помещении обязательно должна быть площадка, сад, двор или лужайка, для того чтобы во время хорошей погоды дети могли пребывать на свежем воздухе и играть в подвижные игры. К площадке выдвигались следующие требования: чем больше площадка, тем лучше для подвижных игр, место должно быть хорошо выровненным или покатым для стока воды, небольшие площадки необходимо держать утрамбованными и посыпанными крупным песком-гравием. Площадка предназначалась исключительно для детей, ограждалась со всех сторон от собак и рогатого скота, ее следовало сохранять в безукоризненной чистоте.

Место для гуляния желательно было бы обсадить высокими деревьями, так как во время сильного ветра, бегающие разгоряченные дети могли легко простудиться. Приветствовались деревья и на самой площадке для тени и отдыха детей. В случае их отсутствия, для защиты от жары и духоты необходимо устраивать воздушные приспособления: павильоны, шалаши, беседки.

Фасад зданий учреждений дневного пребывания, желательно, чтобы находился с южной стороны. С целью удобного доступа, ясли следовало устраивать на первых этажах высотных зданий, а лучше всего в одноэтажном особняке. Для сообщения между помещениями предусматривалась

широкая, с невысокими ступеньками и решетчатыми перилами лестница, светлая днем и хорошо освещенная вечером.

Размер помещений зависел от типа учреждения, количества детей и их посещаемости, денежных средств организаторов. Для яслей и яслей-приютов принимающих детей с грудного возраста необходимо было предусмотреть комнаты для спален, куда бы не забегали старшие дети.

В большинстве случаев помещениями для яслей-приютов служили земские, церковно-приходские, министерские школы. Наиболее удобными были земские школы, так как в летний период они были свободны, весьма просторны и обычно бесплатны.

Особое внимание уделялось наполняемости яслей, и изначально помещение рассчитывалось на максимум детей. За норму принималась средняя наполняемость, в чистых яслях от 20 до 30 детей. По мнению А. К. Арнольди, только при ограниченном количестве детей воспитание носит семейный характер и возможен тщательный уход, кроме того меньше опасности распространения инфекционных заболеваний, обычных в детском возрасте.

Распределение и количество внутренних помещений в различных учреждениях различны. Общим правилом является, по возможности, разделение спальни, кухни, помещения для еды и для игр. Это являлось требованиями удобства и гигиены. Объединение двух любых перечисленных помещений влекло за собой тесноту, беспорядок и неопрятность. Особенно желательно было отделение кухни. В деревенских же яслях, зачастую, имелось только одно общее помещение. Это влекло за собой шум, толкотню, рои мух в местах, где готовят и едят, постоянно нарушался режим дня особенно детей младшего возраста. Сон постоянно прерывался, купание было не возможно из-за наличия нагретой печи и постоянно открывающихся дверей. Соблюдение чистоты и правил физического воспитания становилось невозможным в чаду, рядом с кухонной посудой и обедками. Яслям с такими условиями рекомендовалось организовывать на открытом воздухе навесы, которые во время хорошей погоды могли быть помещениями для детей. К сожалению, в некоторых яслях имелись условия для разделения помещений, но организаторы не всегда понимали в этом необходимости. При постройке новых зданий для яслей разделение помещений должно было строго соблюдаться.

Для деревенских яслей-приютов, помещение соответствовало самым широким требованиям, если имелось: две спальни (для младших и старших де-

тей), отдельная комната для купания, общая столовая, общая комната для игр, комната надзирательницы, комната для нянь, кухня, прихожая [1;36].

Стены и потолки должны быть гладкие и окрашены масляной светлой краской, легко моющейся. Помывка стен проводилась не менее двух раз в месяц. В небогатых учреждениях допускалась штукатурка и побелка мелом. В мел добавлялся клей и дезинфицирующие средства, обеззараживающие стены. Помещения с бревенчатыми стенами должны были вытираться раз в неделю влажными полотенцами. Полы также должны быть окрашенными, гладкими, чтобы дети могли свободно передвигаться, садиться и играть. В более обеспеченных яслях могли быть каменные плиты, мозаика или паркет.

Таким образом, проведенный научный поиск свидетельствует о том, что ясли были одними из первых учреждений для детей дошкольного возраста, которые открывались и функционировали на Слобожанщине в конце XIX – начале XX веков. Основным их предназначением было призрение, сохранение жизни и здоровья детей дошкольного возраста, что влекло за собой уменьшение детской смертности и количества пожаров. Для таких учреждений были выданы приблизительные правила для организации и работы. Особенностью таких учреждений стало то, что дети получали в них все необходимое для их развития, сохранения здоровья и самой жизни.

Литература

1. Арнольди А. К. «Ясли. Опыт практического руководства». Санкт-Петербург, 1902г.-116с
2. Гаскевич К. З. О яслях-приютах для детей крестьян, работающих на бурячных плантациях / Труды IX съезда врачей и представителей земских учреждений Харьковской губернии.- Харьков, Т-во «Печатня С. П. Яковлева», 1913.- Т. II.- С. 450-459.
3. Фесенко М.Н. Ясли, устройство и значение их для бедного класса народа. – Харьков: Тип. «Юж.Края», 1887.-16с.

Соловейченко Е.Г.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ЛИЧНОСТИ

Аннотация. Санитарно-гигиеническая культура представлена в обществе как совокупность социальных институтов, традиций, ценностей, предметов и знаний. Проявляется она в конкретных знаниях умениях и навыках индивида.

Ключевые термины: санитарно-гигиеническая культура, гигиенические знания, умение, здоровье.

SANITARY-HYGIENIC CULTURE OF THE PERSON

Abstract. The sanitary and hygienic culture is presented in society as complex of social institutes, traditions, values, subjects and knowledge. It is shown in concrete knowledge and skills of the individual.

Keywords: sanitary and hygienic culture, hygiene knowledge, skills, health.

Понятие “санитарно-гигиеническая культура” - можно определить как совокупность социальных норм и ценностей, связанных с охраной, укреплением и восстановлением здоровья, которые выработаны в результате материальной и духовной деятельности человеческого общества и используются в нем. Санитарно-гигиеническая культура представлена в обществе в виде социальных институтов, традиций, материальных предметов, научных знаний. Она проявляется также в различных формах общественного поведения, связанных с медицинской активностью населения, с его участием в устранении экологических факторов риска, финансовой поддержки мероприятий оздоровительно- характера и т.д.

Санитарно-гигиеническая культура индивида проявляется в конкретных знаниях, умениях, навыках, ценностных ориентациях, взглядах, мнениях, убеждениях, формах поведения, касающихся здоровья. В этом смысле можно говорить, о гигиенической культуре личности, которая является составной частью общей культуры личности и формируется как в процессе целенаправленного просветительного, обучающего, воспитательного воздействия, и в результате влияния индивидуальных, социальных, экономических и др. факторов[1, с. 154].

В основе восприятия санитарно-гигиенической культуры общества находится биосоматическое и психофизиологическое начало, присутствующее у каждого человека с момента рождения. Именно на этот биосоматический и психофизиологический фильтр и оказывают влияние самые разнообразные факторы, в конце концов, складывается представление о культуре в целом. Основой здоровья человека, условием его сохранения, является наличие у индивида специальных знаний, получаемых из средств массовой информации в образовательных учреждениях, при общении с людьми и, наконец, формирующихся в результате появления индивидуального жизненного опыта.

На интерес к санитарно-гигиенической культуре влияет и состояние собственного здоровья индивида, чем больше проблем со здоровьем, тем больше интерес. Уровень санитарно-гигиенической культуры у каждого человека разный, но нет человека, который не имел хотя бы общих представлений о ней. Такие общие представления структурируются из потребностей, мотивации, ценностных ориентаций. Причём у представителя одной и той же социальной группы эти элементы могут существенно различаться как в качественном, так и в количественном отношении. Это зависит большей частью от самосознания индивида, имеющего три уровня: индивидуальное, родовое и социальное. Все три находятся в тесной взаимосвязи, при которой изменение одного неизбежно происходит за счет другого.

При определённом уровне развития личности происходит интериоризация знаний, умений и навыков, составляющих содержание санитарно-гигиенической культуры. Знания, потребности, мотивация, ценности переходят в совершенно другое качество, индивид приобретает устойчивые внутренние установки, имеющие вид как абстрактных мировоззренческих, так и конкретных поведенческих.

Изменение уровня и содержания санитарно-гигиенической культуры и неизбежно сказывается на его реальном поведении. Кратко рассмотрим некоторые понятия, относящиеся к характеристике содержательной стороны санитарно-гигиенической культуры. Среди них необходимо выделить: санитарно-гигиенические знания, умения, санитарно-гигиеническое воспитание, гигиену.

Гигиенические знания - составная часть понятия «знания»; определяется как совокупность представлений, понятий, суждений, теорий, которые связаны с сохранением, укреплением и восстановлением здоровья. В применении к личности понятие «санитарно-гигиенические знания» означает усвоение сведений, а также суждения о здоровье, формирующихся на *основе* этих сведений. Гигиенические знания человека - неотъемлемый компонент гигиенической культуры, одна из существенных предпосылок формирования ценностных ориентаций в отношении здоровья.

Формирование системы гигиенических знаний личности или социальной группы требует специального просветительского вмешательства, которое является процессом - гигиенической культуры. Тематика знаний о здоровье включает вопросы профилактики различных

заболеваний и травм, информацию о компонентах стилей жизни, способствующих здоровью.

Санитарно-гигиенические умения - представляют собой способности совершать какие-либо действия, связанные с сохранением, укреплением и восстановлением здоровья, которые основаны на овладении определенными умениями и на правильном их использовании в различных ситуациях, санитарно-гигиенические умения - компонент гигиенической культуры человека. Они формируются на протяжении жизни. Особенно важен период раннего детства, когда решающая роль в обучении принадлежит родителям [2, с. 264 - 269]. Примерами гигиенических умений могут служить умения, необходимые для ухода за больными, оказания само- и взаимопомощи медицинского характера.

Литература

1. Терминологический словарь: Гигиеническое воспитание / Отв. редактор Красильни- М.И. - М.: Политиздат; Научно-исследовательский инст. Медицинских проблем формирования здоровья ВНИЦПМ МЗ РФ, 1992. - 154 с.

2. Войтенко Е. П. , Л. И. Гулучкина. Медико-санитарный аспект пропаганды физической культуры среди студентов / Учебно-исследовательская работа студентов: Сб. научно-исследовательских работ. - Харьков: ХГИФК, 1995. - С.264-269.

3. Гончарук С.В. Социальный аспект формирования санитарно-гигиенической культуры студенческой молодежи // диссертация. Белгород 2000

Стахеева Е.В.

Детский сад комбинированного вида № 14

Красноуфимск, Россия

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Аннотация. Педагогу принадлежит существенная роль в сохранении физического, психического и нравственного здоровья дошкольников. Валеологическая компетентность воспитателя дошкольного образовательного учреждения является необходимым и обязательным условием его профессиональной деятельности. При этом приоритетной задачей внутрикорпоративной системы повышения квалификации является вовлечение педагогов в активные формы взаимодействия, позволяющие не только приобрести опыт, но и презентовать собственные наработки в рамках реализации здоровьесберегающих технологий.

Ключевые слова: валеологическая компетентность, дети дошкольного возраста, педагоги ДОУ.

Stakheeva E.
Kindergarten № 14
Krasnoufimsk, Russia.

MASTERING VALEOLOGICAL COMPETENCE OF PRE-SCHOOL EDUCATION ESTABLISHMENT TEACHERS

Annotation. Pre-school education establishment teachers play an important role in maintaining physical, mental and moral health of children. Valeological competence of a pre-school education establishment teacher is a necessary and indispensable requirement of professional activities. The main task of the internal corporate system of professional development is the involvement of teachers in active forms of interaction, allowing not only to get experience, but also to present their practical materials in the sphere of health care technologies.

Keywords: valeological competence, pre-school age children, pre-school education establishment teachers.

Образование, профессионализм и здоровый стиль жизни в XXI веке доминируют в числе важных факторов обеспечения достижений в социально значимых видах деятельности, в жизни каждого человека.

По информации ВОЗ физической культурой и спортом в России занимаются всего 8-10% населения. Самая острая проблема – низкая физическая активность детей дошкольного возраста. Реальный объем двигательной активности детей не обеспечивает полноценного развития и укрепления здоровья дошкольников. Увеличивается число воспитанников, отнесенных по состоянию здоровья к медицинской группе: результаты Всероссийской диспансеризации детей и подростков (2011) свидетельствуют, что из 30,4 млн. осмотренных 68 % имеют различные отклонения в состоянии здоровья. Участники конференции «Здоровье детей», которая прошла во Владивостоке (2007), пришли к выводу, что лишь на 10-15% здоровье детей зависит от здравоохранения, и на 50-52% - от образа жизни [2, 3, 5,7].

С точки зрения Э.Н. Вайнера, «принципами педагогической валеологии являются общепризнанные принципы педагогики». Задачами педагогической валеологии, по его утверждению, являются: воспитание у детей стойкой мотивации на здоровье, здоровый образ жизни; обучение детей средствам и методам оценки своего физического состояния; организация работы по их оздоровлению через систему занятий физическими упражнениями; валеологическая оценка организации процесса в образовательном учреждении и его коррекция; работа с педагогическим составом образовательного учреждения для осуществления валеологического обучения и

воспитания детей дошкольного возраста; валеологическое образование педагогов [5, с. 162].

Педагогу принадлежит существенная роль в формировании мотивации детей и родителей к здоровому образу жизни, поэтому освоение технологий здоровьесбережения становится приоритетной задачей у педагогов дошкольного образовательного учреждения и является необходимым и обязательным условием в планировании внутрикорпоративной системы повышения квалификации в рамках совершенствования валеологической компетентности.

Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач общественного и социального развития определяет актуальность формирования у педагогов дошкольного образовательного учреждения научного представления об оздоровительных возможностях физической культуры, а также необходимость в разработке новых подходов к непосредственно образовательной деятельности, тематики педсоветов, мастер-классов, способствующих формированию у педагогов валеологической компетентности в процессе профессиональной деятельности.

Согласно О.Б.Дворниковой, под «валеологической компетентностью» понимается способность устанавливать связи между валеологическими знаниями и практическими действиями на основе сформированных ценностных ориентаций на поддержание и укрепление здоровья, как собственного, так и здоровья воспитанников» [6, с.4].

В полной мере этому способствует сложившаяся система методической работы с педагогическим коллективом детского сада.

Основными условиями совершенствования теоретических основ валеологической компетентности педагога в детском саду являются:

- организационно-управленческие (на этапе введения ФГОС ДО внесены коррективы в календарно-тематический план методических мероприятий: включены тематические консультации, семинары-практикумы, мастер-классы по использованию технологий здоровьесбережения; спланировано улучшение материально-технического оснащения детского сада с учётом требований ФГОС ДО 2013г., разработана модель двигательной активности воспитанников в соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13 от 15 мая 2013 года № 26);

- информационно-методические (отбор информационных источников и методических пособий, регламентирующих содержание занятий по физической культуре). Информационное сопровождение образовательного

процесса через оформление и распространение информационных материалов (буклетов, инструкций, памяток для педагогов); размещение информации на официальном сайте детского сада (<http://14sad.ucoz.ru/>)

- технологические (организация активных форм повышения квалификации педагогов, использование инновационных технологий: производственная гимнастика с элементами стрейчинга, лыжные прогулки педагогов и сотрудников, мастер-классы по проведению подвижных игр, игрового массажа, гимнастики для глаз, релаксационных упражнений и дыхательной гимнастики по Стрельниковой А.Н.;

- психолого-педагогические (осуществление диагностики развития дошкольников с использованием функциональных проб (PWC 170, ЧСС, Номограмма Астранда) в образовательной области «Физическая культура», усовершенствована система стимулирования мотивации педагога, определены критерии компетентности). Выстроена система взаимодействия со специалистами детского сада: музыкальным и медицинским работниками, с психологом, с логопедами.

Данная система работы позволяет определить сущность валеологической компетентности у педагога дошкольного образовательного учреждения:

- когнитивный компонент предполагает овладение научно обоснованными знаниями по здоровьесбережению воспитанников посредством физических упражнений и элементов базовых видов спортивной деятельности;

- операционно–деятельностный компонент предполагает владение комплексом практических умений по организации физкультурно–оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста;

- ценностно–ориентационный компонент предусматривает осознание роли физической культуры в сохранении и укреплении здоровья как собственного, так и здоровья воспитанников[6, с.9 -13].

Литература

1. Айзман Р.И. Педагогическая валеология: стратегия созидания [Текст] / Р.И. Айзман // Сибирский учитель.-1999. - №1.- С.43 – 47.

2. Апанасенко Г.Л. Валеология: имеет ли она право на самостоятельное существование? / Г.Л. Апанасенко // - Валеология. – 2006. - № 1.- С. 9-15.

3. Ахвердова О.А. К исследованию феномена «культура здоровья» в области профессионального образования / О.А. Ахвердова, В.А. Магин // Теория и практика физической культуры. – 2007. - № 9. - С. 5 - 8.

4. Богославец Л.Г. Определение уровня профессиональной компетентности воспитателей ДОУ при прохождении аттестации [Текст] / Л. Г. Богославец // Управление дошкольным образовательным учреждением.-2011.- №5 - С.39 – 44.

5. Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник для вузов. - М.: Флинта: Наука, 2002.
6. Дворникова О.Б. Формирование валеологической компетентности студентов педагогического колледжа в процессе предметной подготовки. Кан. пед. наук: 13.00.08: защищена 22.07. 05: утв. 2005 / Дворникова Ольга Борисовна. – Екатеринбург, 2005. – 183с.
7. Доклад «О состоянии здравоохранения в Европе, 2009 г. Здоровье и системы здравоохранения»/ Копенгаген: ЕРБ ВОЗ. 2010. 205 с.

Степанова В.А., Герасимов И.В.

Уральский юридический институт МВД России
Екатеринбург, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. Физическая культура является как частью общей культуры человека, так и частью культуры общества, включающая в себя совокупность ценностей, знаний и норм, которые используются обществом для развития физических и интеллектуальных способностей человека. Она является важным средством в воспитании «нового человека», сочетающего в себе духовное богатство, моральную чистоту и физическое совершенство». Через социальную полезную деятельность физкультура удовлетворяет социальные потребности человека в общении, развлечении, играх.

Ключевые слова: физкультура, здоровье, развитие, воспитание.

Stepanova V.A., Gerasimov I.V.

The Ural Law Institute of the Ministry of the Internal Affairs of the Russian Federation,
Ekaterinburg, Russia.

PHYSICAL CULTURE AND HEALTH OF THE PERSON

Abstract. The physical culture is both part of the general culture of the person, and part of culture of the society, including set of values, knowledge and norms which are used by society for development of physical and mental abilities of the person. It is important means in education of "the new person", combining spiritual wealth, moral purity and physical perfection". Through social useful activity the physical culture satisfies social needs of the person for communication, entertainment, games.

Keywords: physical culture, health, development, education.

Термин «физическая культура» впервые появляется в Англии, но не находит широкого употребления на Западе и в настоящее время практически исчез из обихода. В нашей стране он получает свое признание во всех высоких инстанциях и прочно входит в научный и практический лексикон.

Физическая культура-это деятельность человека, которая направлена в первую очередь на укрепление здоровья человека и развитие его физических способностей [1; 7].

К основным принципам физической культуры можно отнести:

1. Зарядка по утрам.
2. Физические упражнения.
3. Спорт (любительский в том числе).
4. Труд.
5. Туризм.
6. Закаливание организма.
7. Личная гигиена человека.

Когда человек занимается физической культурой, она автоматически оказывает положительное влияние на нервно-эмоциональную систему человека, способствует к омолаживанию организма. Тем самым человек продлевает себе жизнь и делает себя красивее. Если человек не будет заниматься физкультурой, то это приведёт к потере выносливости, ловкости, гибкости [2; 14-15].

К важнейшему элементу физической культуры относят утреннюю зарядку. Она поднимает тонус нервной систему, увеличивает работу лёгких и желез внутренней секреции. С помощью этого повышается умственная и физическая работоспособность организма.

Физические упражнения используются для физического развития человека. Это средство физического совершенствования, преобразования человека, развития его биологической, психической, интеллектуальной, эмоциональной и социальной сущности.

Для укрепления здоровья хорошо влияют физический труд и любительский спорт. Они подходят людям с сидячей работой, а также работникам умственного труда. Но главное - нагрузки должны быть посильными и ни в коем случае человек не должен перенапрягаться.

Закаливанию принадлежит большая роль в борьбе с простудными и иными вирусными заболеваниями. К закаливанию относят: обливание, обтирание тела прохладной водой, воздушные солнечные ванны. В процессе закаливания происходит укрепление нервной системы [3; 116].

Элементы физической культуры. Физическая культура является общественным явлением, которое тесно связано с экономикой, культурой, состоянием здравоохранения и воспитанием людей. В её структуру входят следующие компоненты:

1. Физическое образование.
2. Физическое воспитание.
3. Физическая подготовка к конкретному виду деятельности.
4. Реабилитация после утраченных сил средствами физической культуры.
5. Занятия физическими упражнениями в целях отдыха организма.
6. Подготовка высокопрофессиональных спортсменов.

Физическая культура и здоровье человека. Здоровье — состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции. Главными признаками здоровья человека является высокая работоспособность, и способность организма адаптироваться к различному воздействию внешней среды.

Статистика показала, что в нашем обществе осталось мало здоровых людей, поэтому встает вопрос о занятии лечебной физкультурой. Лечебная физкультура это способ, который использует средства физической культуры с целью лечения и профилактики для быстрого восстановления здоровья.

Эффективный метод лечебной физкультуры это оздоровительная ходьба. При оздоровительной ходьбе за 1 час расходуется 300-400 ккал энергии в зависимости от массы тела. При ежедневной оздоровительной ходьбе по 1 часу суммарный расход за неделю составит около 2000 ккал, что способствует минимальному тренировочному эффекту для роста различного рода функционирования организма.

Оздоровительный бег является простым, доступным и массовым видом физкультуры. Его использует более 100 млн. людей среднего и пожилого возраста. Техника бега очень проста, не требует специального обучения и очень хорошо влияет на организм человека. Такой бег очень хорош для разрядки и нейтрализации отрицательных эмоций, которые могут вызывать нервное напряжение.

Так же оздоровительный бег можно сочетать с водными процедурами, чтобы побороться с неврастенией и бессонницей, которые могут быть вызваны нервным напряжением. По мнению психологов, у любителей оздоровительного бега изменяется психологический статус и человек становится общительным, доброжелательным, повышая свою самооценку и уверенность в своих силах и возможностях достигать лучшие результаты [3; 215].

Человек сам отвечает за своё здоровье, за которое должен бороться. С малых лет нужно вести активный и здоровый образ жизни, соблюдать правила личной гигиены, заниматься физической культурой, проводить закаливание по утрам.

Физическая культура оказывает положительное влияние на нервные процессы, что способствует развитию и повышению умственной и физической работоспособности человека. Если постоянно заниматься физкультурой, то улучшится работа лёгких, сердца, повысится обмен веществ, укрепится костно-мышечная система.

При постоянном занятии физической культурой улучшается телосложение, стройность приобретает фигура, движения становятся пластичными и выразительными. Благодаря занятиям физкультурой или спортом, развивается сила воли, растёт уверенность в себе, что способствует к достижению поставленных жизненных целей.

Неотъемлемой частью физической культуры является физическое воспитание детей и занятие физкультурой в пожилом возрасте, т.к. из-за недостаточной активной деятельности ухудшается здоровье, снижается умственная и физическая работоспособность, могут развиваться различные патологии.

Чтобы забыть про старость и болезни, необходимо заниматься физкультурой, соблюдать правильный режим и употреблять только здоровую пищу. Физическая культура очень хорошее средство, которое задерживает ухудшение с возрастом физических качеств и снижение способностей организма к адаптации в целом и сердечнососудистой системы в частности.

Самым наилучшим способом в укреплении здоровья и восстановлении здоровья с помощью нагрузок является активный отдых в горах и не сложные туристические походы в горной местности, с учетом всех временных рамок.

Литература

1. Морозова Е.В. Физическая культура как составная часть общей культуры личности. 2003. 161 с.
2. Евсеев Ю.И. Физическая культура. 2005. 175 с.
3. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта. М.: Академия, 2003. 480 с.
4. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. М.: БЕК, 2002. 54 с.

Стерлев В. Г.

НИУ Белгородский государственный университет,
Белгород, Россия

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОПЫТ П.Ф. ЛЕСГАФТА В СИСТЕМЕ ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. В статье раскрываются передовые подходы, идеи и положения П. Ф. Лесгафта о системе воспитания здорового человека, на которые необходимо обратить внимание в современной педагогике.

Ключевые слова: здоровый человек, воспитание, личность, П. Ф. Лесгафт.

Sterlev V.G.

NRU Belgorod state University,
Belgorod, Russia

THE HISTORICAL EXPERIENCE OF THE P.F. LESGAFT IN THE SYSTEM OF UPBRINGING A HEALTHY PERSON

Abstract. In article the advanced approaches, ideas and P.F. Lesgaft's provisions about an educational system of the healthy person to which it is necessary to pay attention in modern pedagogics reveal.

Keywords: healthy person, education, personality, P. F. Lesgaft.

В современном отечественном образовании остро стоят вопросы модернизации, которые в целом, связаны с реализацией его гуманистической и здоровьесберегающей функций, направленных на высокое духовное, общекультурное и профессиональное развитие личности учащегося. Данное обстоятельство предполагает переосмысление теоретического знания о педагогике в целом, и физической культуре, в частности, поиска новых ее парадигм на базе более глубоких теоретико-методологических оснований. Неоценимый вклад в решение обозначенной проблемы вносят оригинальные мысли наших выдающихся предшественников, одним из которых являлся П. Ф. Лесгафт.

Все педагогическое наследие Петра Францевича, связанное с физическим образованием, отражает его методологическую вооруженность. Научную методологию он рассматривал как неперемное условие прогресса знаний, подчеркивая, что «каждая наука должна иметь свою философию. Без философии предмета нет науки». Он требовал, чтобы мысль шла вперед. Не в накоплении знаний, а в «развитии мышления и выяснении значения личности человека и в умении сознательно действовать»[1] видит П. Ф. Лесгафт главную задачу средней и высшей школы. Своими принципами теоретической анатомии он открывал путь к синтезу знаний, к широким объективным обобщениям.

Одно из центральных мест в педагогическом наследии П. Ф. Лесгафта занимает его учение о здоровом человеке, «идеально нормальной личности», которую должна формировать вся система воспитания и образования. Наиболее яркое выражение оно находит в книге «Семейное воспитание ребенка и его значение». Работа охватывает огромный круг сложнейших педагогических и психологических проблем, от решения которых зависит

приближение личности к идеалу здоровья. В ней впервые с антрополого-гуманистических позиций научно обосновываются цели и задачи, содержание и методы семейного воспитания. В единстве и взаимосвязи при этом рассматриваются все стороны воспитания: физическое, умственное, нравственное, трудовое, эстетическое. Такой подход позволяет вскрыть целостный характер процесса воспитания здорового человека, осуществляемого в семье и школе. Комплексное решение проблем воспитания и образования и в наши дни требует приведения в гармоническое соответствие семейного и школьного воспитания, что указывает на актуальность наследия П. Ф. Лесгафта в современной педагогической науке и практике.

Учение П.Ф. Лесгафта о целостном подходе к изучению личности ребенка, о необходимости рассматривать психические и физические свойства в комплексе, в их взаимосвязи и взаимодействии, об активности личности, о роли мировоззрения имеют не только теоретическую, но и практическую значимость. Они содействуют воплощению в жизнь идеала всестороннего и гармонического развития здоровой личности.

П.Ф. Лесгафт сожалел, что педагоги малознакомы с вопросами антропологии и мало уделяют внимания изучению психологии ребенка, без чего невозможно обеспечить здоровье ученика. «Самое существенное требование, которое необходимо предъявлять воспитателю и учителю, берущему на себя обязанность руководить ребенком, вступающим в школу, это, чтобы он понимал ребенка, его психические функции, а равно и его индивидуальные особенности, так как, не зная условий психического развития ребенка, воспитатель может ежеминутно стать в тупик перед проявлением той или другой черты нрава воспитанника, не сумеет найти основной причины данного поступка и упустит из вида тесную связь индивидуальных особенностей ребенка с его дошкольной обстановкой и семейной дисциплиной» [2].

К одной из весьма важных проблем психологии здоровья П.Ф. Лесгафт относил вопрос социально-психологических и психолого-педагогических требований к учителю. П.Ф. Лесгафт считал, что в понятие научно-образованного учителя, способного положительно влиять на становление личности здорового ребенка, должна входить его высокая психологическая подготовленность. Согласно Лесгафту, каждый учитель должен быть психологом.

По Лесгафту, все слагаемые социального, философского, психологического, естественнонаучного направлений в педагогической подготовке педагога к воспитанию здорового человека, обеспечивают ему научную образованность, которая должна проявляться не в простом накоплении званий, а в постоянном

творческом поиске лучших методов воздействия на учащихся, в поиске, позволяющем ему сказать о себе «*La methode-c'est moi*» (метод – это я).

Основной метод преподавательской работы П.Ф. Лесгафта при воспитании здорового человека – это наглядный метод обучения. Наглядностью изложения он стремился показать связь между формой и содержанием изложения. Так, например, он не изучал изолированно ткань организма или органа, а увязывал строение той или иной мышцы с ее функциональной значимостью. Мышца переставала существовать изолированно в представлении студентов, а воплощалась в функционирующий орган действующего человека. Изложение получалось образным, конкретным, действенным. Изложение лекционного материала у П.Ф. Лесгафта жизненно интересно и отвечало практическим запросам студентов. Он требовал, чтобы теоретические знания, полученные студентами в университете, применялись ими в медицинской и общественной деятельности [2]. К сожалению, такой прагматический подход П.Ф. Лесгафта к высшему педагогическому образованию мы наблюдаем не во всех отечественных и зарубежных высших школах.

Одной из ведущих идей научного мировоззрения и педагогической практики П.Ф. Лесгафта было гармоническое, физическое и духовное развитие здорового человека, посредством физических упражнений. Создаваемая Лесгафтом русская система физического образования была направлена на всестороннее развитие личности. Физические упражнения, обладая материальной (физической) и духовной (идеальной) сторонами, кроме образования были нацелены Лесгафтом и на физическое развитие, совершенствование силы, выносливости, быстроты, ловкости [3]. Однако недостаточная для специалистов ясность сути гармонизации физического и духовного в человеке в процессе физического воспитания приводила опять к функционированию практики по пути преимущественного формирования у него двигательных умений и навыков, развития физических качеств. Однако такое технологическое обучение, игнорирующее духовно-нравственную сущность человека, даже при наличии соответствующих знаний, сегодня уже не способно обеспечить всестороннюю самореализацию человека, являющуюся главным показателем его культуры [4].

Дальнейшее развитие идеи о единстве физической и духовной сторон физического упражнения шло по пути установления строения, как физической стороны, так и умственного представления. Как ни странно, но до сих пор еще далеко не изжито широко распространенное истолкование двигательной активности человека как механического, только физического яв-

ления. И это несмотря на то, что уже в 30-е годы XX века Н.А. Бернштейн в теории построения движений установил, что в норме человек не делает "просто движения", а всегда осуществляет действия с ведущим уровнем сознательного предметного действия. Это требует признавать двигательный акт человека не "движением", а именно двигательным действием.

Таким образом, П. Ф. Лесгафт своим научным трудом и педагогической деятельностью к началу XX века создал актуальные и для сегодняшнего времени теоретические предпосылки для развития в системе высшего педагогического образования, самостоятельного здоровьесберегающего направления в подготовке учителя к изучению субъекта воспитания, на основе: разработки целостной концепции воспитания здорового человека, принципов нравственного здоровья, антрополого-гуманистического подхода в подготовке творческой личности учителя средней школы, а также на идее единства физической и духовной сторон процесса воспитания.

Литература

1. Куприянов В. В. Методологическое значение морфологических трудов П. Ф. Лесгафта // Современная морфология – физической культуре и спорту: Материалы научн. конф., посвящ. 150-летию со дня рождения П. Ф. Лесгафта. Л., 1987.-228 с.
2. Лесгафт П. Ф. Руководство по физическому образованию для детей школьного возраста. – СПб., 1888-1901. – Ч. I-II.
3. Лесгафт П. Ф. О физических упражнениях и играх в школах, применительно к воспитательным идеям Н. И. Пирогова и к основам разумной педагогики // Тр. засед. О-ва рус. врачей в СПб за 1882/83. – СПб., 1883. – С.99-112.
4. Николаев Ю. М. От идей П. Ф. Лесгафта к современной теории физической культуры // Теория и практика физической культуры // №9 2006. - 18-22с.
5. П. Ф. Лесгафт. Семейное воспитание ребенка и его значение. – СПб., 1885. - Ч. I (школьные типы). – 149 с.; 1890. – Ч. II (Основные проявления ребенка). – 312 с.

В.П. Стрешков, Н.Т. Стрешкова

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ «ИННОВАЦИОННОГО ЛИФТА» ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКИ ПРИ РАЗВИТИИ ПРОЕКТА В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ И ЗДОРОВЬЕРАЗВИТИЯ

Аннотация. Рассмотрено развитие инновационного проекта в области здоровьесбережения и здоровьеразвития, начиная с «предпосевого» этапа до действующей старт-ап компании.

Ключевые слова: инновационный проект, институты развития, программный комплекс, контроль состояния систем организма.

Stroshkov V.P., Stroshkova N.T.

Russian state professional-pedagogical university,
Ekaterinburg, Russia

USE OF STATE SUPPORT BY "THE INNOVATIVE ELEVATOR" AT PROJECT DEVELOPMENT IN THE FIELD OF A HEALTH-SAVING

Abstract. Development of the innovative project in the field of a health-saving, since a "preseeding" stage to the startup company is considered.

Keywords: innovative system, development institutes, software package, monitoring of condition body systems.

Рассмотрим на конкретном примере возможность использования финансовой поддержки институтов развития РФ при создании и успешной реализации на рынке новой продукции.

В течение последних трех лет авторы принимают непосредственное участие в создании информационно-аналитической системы контроля спортивной подготовленности человека, которая имеет модульную структуру в составе одного программного комплекса с одним интерфейсом [1-2]. Аппаратная платформа информационной системы состоит из мобильных устройств для сбора данных и веб-сервера, на котором происходит систематизация собираемой информации, ее обработка, анализ и оценка. Разрабатываемая информационная система позволяет осуществлять оперативный и этапный контроль состояния систем организма человека перед, после и во время экстремальных нагрузок, возникающих в образовательном, учебно-тренировочном, соревновательном процессе. Данная система разрабатывалась поэтапно, причем на каждом этапе инновационного проекта существенную роль оказывала финансовая помощь со стороны различных институтов.

На «предпосевном» этапе - этапе генерации идей финансовую поддержку в виде субсидии проект получил от Свердловского областного фонда поддержки малого предпринимательства. В результате инновационной деятельности были получены первые результаты в виде разработанных информационных систем «Учет и анализ спортивных достижений у детей: VDB-Sport» и «Health Diary» [3-4]. Первый из данных программных продуктов устанавливается на ПК с операционной системой (ОС) Windows. Его функционал помогает тренеру осуществлять этапный контроль физи-

ческой подготовленности во время многолетнего тренировочного цикла, анализировать результаты тестирований, представленные в виде таблиц (динамику изменения показателей), оперативно вносить изменения в учебно-тренировочный процесс, а также помогает тренеру своевременно оценивать предрасположенность юного спортсмена к тому или иному виду спорта. Информационная система «Health Diary» устанавливается на мобильные устройства: планшеты и смартфоны с ОС Android. Функционально данный программный продукт рассчитан на пользователей, посещающих или работающих в фитнес-центрах. Он также помогает пользователю собирать информацию, получаемую при проведении различных контрольных мероприятий, однако библиотека тестов расширена: кроме тестов и оценочных нормативов по антропометрии и ОФП добавлены основные функциональные пробы. Причем, ОС Android позволяет не только облегчить ввод данных, но и включить большое количество методического и дидактического материала в виде описания тестов, необходимых для проведения тестирования средств. Таким образом, уже на этапе генерации идей были получены действующие опытные образцы продукции, которые были выведены на рыночные испытания. По результатам рыночных испытаний была получена информация, необходимая для проведения дальнейших научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ (НИОКР). Стало понятно, что без привлечения внешнего инвестора данные НИОКР были невозможны. Таким инвестором стал Фонд содействия развитию малых форм предприятий в научно-технической сфере, на участие в конкурсе «Старт» которого авторы подали заявку. Заявка победила, было получено необходимое финансирование и результатом первого года реализации инновационного проекта по программе «Старт» стала разработка программного комплекса ПК «Журнал тренера и анализатор здоровья» [5-6], успешная его апробация, начавшаяся коммерческая реализация, что привлекло внешних инвесторов для софинансирования на паритетных с Фондом условиях второго года проекта по «Старту». Результатом инновационной деятельности второго года стала разработка ПК «Дневник спортсмена и анализатор подготовленности» [7-8], который был интегрирован вместе с ПК «Журнал тренера и анализатор здоровья» в информационно-аналитическую систему контроля спортивной подготовленности человека. Данная система активно используется при мониторинге спортивной подготовленности 11000 юных спортсменов, проводимом департаментом по спорту г. Тюмени [9].

Для дальнейшего развития разрабатываемой продукции было принято решение расширить рынок потенциальных потребителей и начать работы по привлечению наряду с Фондом содействия других институтов развития, в частности Фонда «Сколково» и ФЦП «Исследования и разработки...» Минобрнауки. Командой были проработаны такие проекты, как «Школьный психолог» и «Информационная система оценки подготовленности человека к экстремальной нагрузке» [10], заявки поданы в Фонд «Сколково», Фонд содействия на конкурс «МОСТ», в Дирекцию ФЦП «Исследования и разработки...» Минобрнауки, для уже действующих инновационных проектов, имеющих успешные в коммерциализации новые продукты.

Разрабатываемый в рамках проекта программный комплекс информационно-аналитической системы «Школьный психолог», возможно в будущем, будет являться инструментом первой помощи для специалистов в области школьной психологии при проведении личностно-ориентированных психодиагностических исследований учащейся молодежи, а также для педагогов и родителей в процессе формирования личности школьника. Ожидаемый результат заключается в обеспечении субъектов психолого-педагогической деятельности (психологов, педагогов, обучающихся, администрации, родителей и т.п.) необходимыми для проведения систематических психодиагностических исследований школьников современными компьютеризированными средствами и методами.

Разработка системных алгоритмов и программного обеспечения программно-аппаратного комплекса системы комплексного контроля (ПАК СКК) «Скрин-экстрим» будет предусматривать комплексную оценку адаптационных ресурсов организма. При этом возможно обеспечение одновременного исследования, в том числе и в режиме функциональных проб, сердечного ритма, кровяного давления, легочной вентиляции, психофизиологического и психоэмоционального статуса, элементного гомеостаза и уровня регуляции обмена веществ. Структура программного комплекса, построенная на основе единой базы данных и экспертной системы, с возможностью подключения современного медицинского оборудования, в том числе средств скрининг-диагностики, позволит применять ПАК СКК «Скрин-экстрим», как в медицинских, так и в производственных условиях при скрининге здоровья людей, деятельность которых связана с экстремальными нагрузками.

Литература

1. Строщков В.П, Строщкова Н.Т., Сыропятов А.С. Инновационные инструменты для реализации личностно-ориентированного подхода в различных сферах педаго-

гической деятельности //Высокие технологии, исследования, финансы. Т.2: сб. статей 15й международной научно-практической конференции «Фундаментальные и прикладные исследования, разработка и применение высоких технологий в промышленности и экономике» 25-26 апреля 2013 года, Санкт-Петербург, Россия /под. ред. А.П. Кудинова. – СПб.: Изд-во Политехн. Ун-та, 2013. С. 77-79.

2. <http://www.youtube.com/ПАК> Журнал тренера; <http://cithall.com/>

3. Строшкова Н.Т.// Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2009615530 от 05.10.2009 г. Информационная система «Учет и анализ спортивных достижений у детей: VDB-Sport»

4. Строшков В.П., Строшкова Н.Т.// Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2013619930 от 21.10.2013 г. Информационная система «Health Diary»

5. Сыропятов А.С., Строшков В.П., Строшкова Н.Т.// Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2012611686 от 15.02.2012г. Информационная система «Журнал тренера»

6. Сыропятов А.С., Строшков В.П., Строшкова Н.Т.// Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2012611685 от 15.02.2012г. Информационная система «Анализатор здоровья»

7. Сыропятов А.С., Строшков В.П., Строшкова Н.Т.// Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2014611793 от 11.02.2014г. Информационная система «Анализатор подготовленности»

8. Сыропятов А.С., Строшков В.П., Строшкова Н.Т.// Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2014611752 от 10.02.2014г. Информационная система «Дневник спортсмена»

9. <http://usimp.ru/news/?id=2921>

10. Строшков В.П., Строшкова Н.Т., Падерин И.М. Технологии будущего: от воспитания ребенка до спорта высших достижений/ Инновации. № 3 (185), 2014, С. 2–7.

В.П. Строшков, Н.Т. Строшкова

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ИННОВАЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ И ЗДОРОВЬЕРАЗВИТИЯ

Аннотация. Рассмотрена возможность поддержки инновационных проектов в области физической культуры и спорта институтами развития, созданными Правительством РФ. Показана ключевая роль Фонда содействия развитию малых форм предприятий в научно-технической сфере в финансировании «предпосевных» и «посевных» проектов, то есть проектов, находящихся на начальных уровнях разработки нового продукта, – генерации и фильтрации идей.

Ключевые слова: инновационная система, институты развития, программный комплекс, контроль состояния систем организма.

Stroshkov V.P., Stroshkova N.T

Russian state professional-pedagogical university,
Ekaterinburg, Russia

INSTITUTIONAL SUPPORT OF INNOVATIVE PROJECTS IN THE HEALTH-SAVING FIELD

Abstract. Possibility of support of innovative projects in the field of fitness and sport by the Government of the Russian Federation institutes of the development is considered. The key role of Fund of assistance to development of SME in the scientific and technical sphere in financing of "preseeding" and "sowing" projects is shown.

Keywords: innovative system, development institutes, software package, monitoring of condition body systems.

Одним из важных факторов развития инновационных секторов экономики России является эффективное развитие малого инновационного бизнеса. В рамках Стратегии инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года основным направлением повышения эффективности государственных расходов на инновационную деятельность является совершенствование механизмов финансирования инновационных проектов, обеспечивающих формирование необходимых стимулов для повышения производственно-технологического уровня проводимых работ. В настоящее время в Российской Федерации созданы и успешно функционируют целый ряд коммерческих и некоммерческих организаций, институтов развития, среди которых ведущее положение занимают Государственная корпорация «Банк развития и внешнеэкономической деятельности (Внешэкономбанк)», ОАО «Российская венчурная компания», ОАО «Роснано», Фонд развития Центра разработки и коммерциализации новых технологий (Фонд «Сколково»), Общероссийская общественная организация малого и среднего предпринимательства «ОПОРА РОССИИ», Российская Ассоциация Венчурного Инвестирования, Федеральное агентство по делам молодежи [1-6]. Однако все эти организации в основном поддерживают инновационные проекты, уже имеющие определенную историю успеха, start-up компании, которые уже получили определенные результаты инновационной деятельности (РИД) в виде опытных образцов, технологий, находящихся на стадии коммерциализации.

Своеобразным первым этажом «инновационного лифта», обеспечивающим генерирование достаточного количества проектов для последую-

щего их финансирования перечисленными выше организациями, является Фонд содействия развитию малых форм предприятий в научно-технической сфере при Правительстве РФ [7], созданный в конце 20 века И.М. Бортником. Фонд содействия выделяет малым инновационным предприятиям (МИП) денежные средства для проведения прикладных научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ (далее – НИОКР) с целью создания опытных образцов новой конкурентоспособной продукции. Причем Фонд Бортника поддерживает стартующие компании прежде всего на ранних стадиях инновационной деятельности – «предпосевной» и «посевной» (соответственно программы «УМНИК» и «Старт»). Основные направления программы «УМНИК» совпадают с аналогичными по программе «Старт». Это – информационные технологии (Н1); медицина будущего (Н2); современные материалы и технологии их создания (Н3); новые приборы и аппаратные комплексы (Н4); биотехнологии (Н5). В каждом направлении существует разбивка на более конкретные поднаправления, ориентируясь на которые можно сориентировать конкретный инновационный проект в области здоровьесбережения и здоровьеразвития.

Финансовая поддержка по программе «УМНИК» в размере 400000 рублей на два года осуществляется Фондом адресно физическим лицам в виде гранта на проведение научно-исследовательской работы (НИР). Поддерживаются молодые ученые, аспиранты, стремящиеся самореализоваться через инновационную деятельность. Целью программы «УМНИК» является стимулирование массового участия молодежи в научно-технической и инновационной деятельности, проведение молодыми учеными и специалистами научно-исследовательских работ с целью внедрения их результатов в хозяйственный оборот, подготовка молодых ученых и специалистов к созданию малых инновационных предприятий, необходимых для реализации результатов научных разработок.

Цель. программы «Старт» является государственная поддержка малых инновационных предприятий, стремящихся разработать и освоить производство нового товара, изделия, технологии или услуги с использованием результатов своих научно-технологических исследований, находящихся на начальной стадии развития и имеющих большой потенциал коммерциализации. Данная поддержка проводится Фондом в том числе в целях содействия реализации государственным инновационным программам:

1) коммерциализация разработок, выполненных в государственных научных, образовательных организациях и реализуемых предприятиями,

созданными в соответствии с Федеральным законом № 217-ФЗ от 02 августа 2009 года;

2) развитие инновационной деятельности в университетах с использованием инфраструктуры, создаваемой по Постановлению Правительства РФ № 219 от 09 апреля 2010 года;

3) развитие инновационной деятельности в России в рамках проекта «Сколково».

Начальная стадия развития означает, что МИП существует не более 2-х лет и еще не приступило к реализации продукции (отсутствие реализации означает, что она не превышает 0,3 млн. рублей в год). Финансовая поддержка предоставляется для проведения НИОКР в течение трех лет осуществления инновационного проекта. Причем, на первом этапе (первый год проекта) 1000000 рублей предоставляется в виде безвозмездной субсидии. Положительные РИД первого года позволяют предприятию снять значительную часть рисков потенциальных инвесторов, так как ключевым критерием отбора проектов на второй и третий этап является привлечение средств на реализацию проекта из внебюджетных источников на паритетной основе с Фондом. При этом Фонд софинансирует проект вместе с внебюджетным инвестором или совместно с предприятием (вариант саморазвития). Вторым случаем относится к ситуации, когда предприятие или не нашло инвестора, или считает нецелесообразным развиваться за счёт привлечения средств инвестора, но сумело в течение года приступить к реализации своей продукции. Переход на второй и третий год финансирования также осуществляется на конкурсной основе. Полный бюджет проекта по линии Фонда – до 6,0 млн. рублей, в том числе до 1,0 млн. рублей на первый год, до 2,0 млн. рублей на второй год и до 3,0 млн. рублей на третий год выполнения проекта. Реализация принципа софинансирования частным инвестором на начальных стадиях проекта предоставляет возможность малому предприятию занять определённую нишу на инновационном рынке и получить в дальнейшем поддержку других институтов развития с привлечением дополнительных внебюджетных средств.

Авторы имеют положительный опыт взаимодействия с Фондом Бортника по программе «Старт», полученный при реализации инновационного проекта «Разработка комплекса информационно-аналитических средств мониторинга физической и спортивной подготовки населения» [8]. В настоящее время успешно закончен второй этап проекта из трех, разработан программный комплекс информационно-аналитической системы оценки физического

здоровья, функциональной готовности, общей и специальной физической, а также психологической подготовленности спортсменов в возрасте от 6 до 17 лет, по 18 видам спорта, обоих полов. Данная система с успехом используется при непрерывном мониторинге спортивной подготовленности учащихся спортивных школ г.Тюмени (обследуются около 11000 юных спортсменов) [9]. Один из авторов в последние годы приглашается в качестве эксперта региональным отделением Фонда на жюри финалов конкурсного отбора по программе «УМНИК». Следует отметить малое количество инновационных проектов в области физической культуры и спорта, вызванное, на наш взгляд, недостаточной информированностью молодых исследователей и специалистов, работающих в данной сфере, о существующих в РФ институтах развития.

Литература

1. <http://www.vcb.ru/strategy/>
2. <http://www.rusventure.ru/ru/programm/p5/>
3. <http://www.rusnano.com/investment/strategy/>
4. <http://community.sk.ru/foundation/about/>
5. <http://new.opora.ru/about>
6. <http://www.rvca.ru/rus/about/mission/>
7. <http://fasie.ru>
8. Строщков В.П., Строщкова Н.Т., Падерин И.М. Технологии будущего: от воспитания ребенка до спорта высших достижений/ Инновации. № 3 (185), 2014, С. 2–7.
9. <http://moi-portal.ru/novosti/12553.html>

Теряева М.А.

Уральский федеральный университет им. первого Президента РФ Б.Н.Ельцина
Екатеринбург, Россия

ВЗАИМОСВЯЗЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Аннотация: В современных условиях возникает особая необходимость в поддержании хорошей физической формы, быть здоровым. Статья посвящена вопросу взаимосвязи физической культуры и здорового образа жизни.

Ключевые слова: физическая активность, здоровый образ жизни, режим труда и отдыха, питание

CORRELATION BETWEEN PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH LIFE STYLE

Abstract. In the frame of industrialization there is special necessity of the needs for physical activity. Important to understand the way of the organization physical training in daily timetable. The article devoted to the correlation between the physical exercise and health life style. Also it concerns some rules of proper health life style approach.

Keywords: physical activity, health life style, emotional stability, recreation, nutrition, lifelong activity.

Здоровый образ жизни становится актуальной темой современности. Существуют контролируемые факторы, влияющие на состояние здоровья. К таковым относятся: режим дня, питание, физическая активность. Человек и близкие люди сознательно выбирают, ведут контроль факторов, влияющих на свое самочувствие и здоровье окружающих. Помимо указанных аспектов, существуют неконтролируемые факторы. Окружающая среда, качество и пищевая ценность продуктов питания, стресс.

Прежде всего, культура здорового образа жизни воспитывается в семье, под влиянием старших наставников. Важно с раннего, сознательного возраста формировать привычку к поддержанию здорового образа жизни, положительно влияющего на здоровье [2, с. 120].

Существуют общие рекомендации, помогающие

Существуют основы формирования образа жизни. Они зависят от следующих аспектов:

Режим или строго регламентированный распорядок дня, необходим для осуществления успешной учебной, трудовой деятельности. Регламентированный распорядок приучает организм к определённым видам работ и восстановлению. Каждый человек составляет режим индивидуально, в соответствие с потребностями и особенностями организма и общей загруженности.

Питание. Рацион питания должен соответствовать энергетическим потребностям организма и обеспечивать энергией процессы жизнедеятельности. Необходимо придерживаться сбалансированного рациона питания. Учёт соотношения содержания в пище белков, жиров и углеводов способствует их правильному усвоению пищеварительной системой и распределению организмом. Кроме того, важно дополнительно вводить витамины для укрепления иммунитета.

Физическая активность. Человеческий организм создан для подвижного образа жизни. В современных условиях необходимо дополнительно давать работу мышечному аппарату и органам жизнеобеспечения. Занятия физической культурой, упражнения специально направленного характера способствуют поддержанию оптимальной физической нагрузки. Помимо этого, средства физической культуры позволяют лучше восстанавливаться, быть трудоспособным и выносливым членом общества [1, с. 88].

Физическая культура требует так же соблюдения режима дня и питания. Учитывая этот аспект, можно утверждать, что правильная организация физической активности является основой здорового образа жизни.

Необходимо принимать во внимание тот факт, что отсутствие вредных привычек, таких как запрет на курение и употребление алкоголя, позволит сохранить здоровье на много лет. Вредные привычки оказывают негативное влияние на здоровье молодого поколения. В ближайшем будущем это приведёт к ухудшению во всех сферах деятельности.

В организации самостоятельных занятий спортом и существенную помощь оказывает просмотр учебных фильмов, наглядные пособия, изучение специальной тематической литературы.

Физическая культура способствует формированию здорового образа жизни молодого поколения. Однако не всегда удастся эффективно решить эту социально-педагогическую проблему.

Высокий уровень физической подготовленности является результатом совершенствования на протяжении всей жизни, начиная с раннего возраста [3, с. 92]. Это позволяет эффективнее справляться с учебной нагрузкой, снимать нервно-психические напряжения, восстанавливаться за оптимальный временной период. Физически подготовленный человек менее подвержен утомлению, быстрее усваивают учебный материал, справляется с учебной нагрузкой и становятся профессионалом. Данный аспект, в свою очередь, является залогом процветания в масштабах государства.

Литература

1. Гогунев Е. Н., Мартьянов Б. И. Психология физического воспитания и спорта. – М.: Академия, 2000. 88 с.
2. Ильин Е. П. Мотивы человека (теория и методы изучения). – К.: Высшая школа, 1998. – 120 с.
3. Общая спортивная психология./Под ред. Г. Д. Бабушкина, В. М. Мельникова. – Омск: СибГАФК, 2000. – 92 с.

Тимофеева Е.С.
Гимназия № 120,
Екатеринбург, Россия

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ: ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ

Аннотация. Развитие здоровой и гармоничной личности является приоритетом любой школы. Актуальная проблема ухудшения здоровья школьников ставит вопрос о пересмотре системы образования и смещении ориентиров на здоровьесберегающие технологии как залог успеха формирования подрастающего поколения.

Ключевые слова: ребенок, развитие, здоровье, технология, оптимизация.

Timofeeva E.S.
Gymnasium № 120,
Ekaterinburg, Russia

HEALTH TECHNOLOGY IN EDUCATION: CHALLENGES TO THE EFFECTIVENESS OF THE APPLICATION

Abstract. The development of healthy and harmonious personality – is the first importance of any modern school. The topical issue of health declining of pupils makes a question about reconsideration of educational system and goal's correction towards the health technology as a formula to success of developing new generation.

Keywords: a child, development, health, technology, optimization.

Без здоровья невозможно и счастье.

В.Г. Белинский

Ребенок рождается в семье, родители воспитывают его и заботятся о нем. Потом он подрастает, и его принимают в школу. Конечно, роль семьи ни сколько не уменьшается, но одновременно с ней школа вступает в процесс формирования личности ребенка, его развития, воспитания и обучения. Основную часть своего времени ребенок находится в школе, можно сказать, что это его среда обитания, а значит, условия, созданные для него в этой среде (учителями, администрацией и др.) являются основными факторами, влияющими на него.

Для изучения вопроса о здоровьесберегающих технологиях и проблемах их эффективности необходимо определить круг проблем, связанных со здоровьем ребенка и рассмотреть факторы, негативно влияющие на его здоровье в школе.

Время идет, прогресс не стоит на месте, развивается и система образования, новые методы и технологии – все, казалось бы, делается для улучшения качества образования и уровня школ. Но родители обеспокоены: ребенок постоянно учится, масса домашних заданий, сложный материал на уроках, много работы за компьютером, дополнительные курсы и кружки не лучшим образом сказываются на здоровье ребенка, он все чаще грустит, апатичен, постоянно болеет. Многие вынуждены обращаться к психологу (чего раньше не было), и слышат одно в ответ: «...ребенок страдает от перенагрузок, он истощен психически и физически, меняйте срочно распорядок дня!» Такая ситуация распространена повсеместно – ухудшение зрения с начальной школы, проблемы пищеварительной системы, ослабление иммунитета, частые простуды – вот лишь часть негативных последствий современной системы образования.

По данным института возрастной физиологии РАО стало возможным выявить школьные факторы риска, которые негативно сказываются на росте, развитии и здоровье детей:

1. Стрессовая педагогическая тактика;
2. Интенсификация учебного процесса;
3. Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьника;
4. Преждевременное начало дошкольного систематического обучения;
5. Функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья;
6. Отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни и др. [1, с.5-7].

Все без исключения осознают сегодня серьезность проблемы, так как от качества и сроков ее решения зависит здоровье подрастающего поколения, а значит – и наше будущее.

Директор, завуч, учитель и классный руководитель прекрасно понимают необходимость принятия мер для стабилизации ситуации катастрофического ухудшения здоровья учеников. Происходит принуждение, навязывание здорового образа жизни на классных часах, стенгазеты в коридорах – и дальше дело не идет [3, с.115-118]. Дети относятся к такой политике без особого энтузиазма, как и сами учителя. Что же делать для развития и осознанного принятия истины «здоровье бесценно»?

Решать проблему эффективно возможно только комплексно. Очевидна необходимость оптимизации физической и психической нагрузки учащихся за счет:

- уменьшения количества учебных часов в неделю;
- внедрения эффективных методов обучения;
- увеличение часов физической культуры (особенно в старших классах);
- постоянного контроля состояния здоровья детей;
- разнообразия и доступности досуговой деятельности детей [4, с.42-43].

Для комплексного подхода необходимо привлечь к совместной работе министерство образования, министерство здравоохранения, пересмотреть существующие порядки и законы, по которым функционирует школа. Но что может сделать один конкретный учитель для поддержания здоровья и профилактики заболеваний учеников класса на своем уроке?

Учитель руководит уроком, составляет план, намечает результат. Сейчас важно более тщательно подходить к подготовке урока – продумать методы и технологии, задействованные в процессе, стараться избегать монотонной и однообразной работы, чаще менять вид деятельности, чтобы дети не уставали. Обязательно проветривать кабинет на перемене и устраивать физминутки (особенно в начальной школе). Эмоциональный климат в классе так же играет не последнюю роль – положительный настрой, доброжелательность и улыбка, вот верные спутники учителя на уроке [2, с.60-61].

Расти, учиться и полноценно развиваться может только здоровый ребенок. Современные реформы в сфере образования, новые образовательные стандарты, изменившиеся требования к результатам обучения, предъявляемые к современному выпускнику – все это ведет к интенсификации обучения и увеличению учебной нагрузки. Для развития способностей ребенка учителя стараются привлечь его к участию во всевозможных конкурсах, конференциях и олимпиадах, лишая его, таким образом, даже времени для полноценного отдыха и восстановления сил. Результат пугает – здоровых детей в школе осталось около 25 %, и это число уменьшается с каждым годом. Только объединив усилия школы и семьи, решая проблему в комплексе, мы сможем дать детям достойное образование без ущерба их здоровью.

Литература

1. Безруких М.М. Теория и практика воспитания // Классный руководитель. 2007. №5. С. 5-7.
2. Ефименко Л.С. Учимся противостоять стрессу // Справочник классного руководителя. 2011. №2. С. 60-61.
3. Лупоядова Л.Ю. Родительский всеобуч. Брянск: Изд. «Курсив». 2006. С.115-118.

4. Циклаури О.В. Здоровьесберегающие технологии в школе // Справочник классного руководителя. 2011. №12. С.42-43.

Третьякова Н.В.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

О ГОТОВНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ЗДРАВСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ¹

Аннотация. Дано понятие готовности обучающихся образовательного учреждения к здоровьесберегающей деятельности. Определены компоненты готовности, содержание которых рассматривается как система взаимосвязанных и взаимообусловленных здоровьесберегающих способностей.

Ключевые слова: здоровьесберегающая деятельность, готовность обучающихся к здоровьесберегающей деятельности, компоненты и показатели готовности, здоровьесберегающие способности, условия развития здоровьесберегающих способностей.

Tretjakova N.V.

Russian state professional-pedagogical university,
Ekaterinburg, Russia

THE WILLINGNESS OF STUDENTS TO CREATIVE HEALTH ACTIVITIES

Abstract. Given the concept of readiness of students to work on the creation of health. Identify the components of preparedness, which is considered as a system of interrelated and band abilities in creation.

Keywords: human health activities, the willingness of students to work on the creation of health, features and availability, ability to create health, conditions for the development of skills to the creation of health.

Будучи важнейшей составляющей социально-культурного и экономического развития страны, здоровье детей выступает показателем стабильности и благополучия общества в целом. Сегодня, состояние здоровья детско-подросткового населения страны представляет собой серьезную медико-социальную проблему. Сложившаяся неблагоприятная тенденция, связанная со значительным снижением числа данной категории населения, ухудшением их соматического, психического и репродуктивного здоровья,

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Свердловской области в рамках проекта № 14-16-66019 «Разработка модели управления качеством здоровьесберегающей деятельности»

требует долгосрочной программы мероприятий и стройной государственной политики, направленных на улучшение качества жизни и охрану здоровья. Необходимо создание наилучших условий для сохранения здоровья детей, формирования устойчивых стереотипов здорового поведения, повышения социальной адаптированности в современных условиях жизнедеятельности. В данной программе особая роль отводится системе образования [1, 2, 3, 4, 5]. Именно на образование, как на целостную структуру, обеспечивающую социализацию личности, сегодня ложится задача сохранения физического, психического и духовно-нравственного здоровья подрастающего поколения.

Реализация образовательными учреждениями деятельности по формированию, сохранению и развитию здоровья детей, подростков и учащейся молодежи позволяет углубить научные представления о сущности образования как системы, обеспечивающей охрану здоровья субъектов образовательного процесса, сосредоточить ее направленность на обеспечение здоровьесберегающего поведения. Это предполагает структурно-целостное осмысление образования, изучение специфики его компонентов (воспитания, обучения и развития), а также связей между данными компонентами, что должно обеспечить достижение проектируемого здоровьесберегающего эффекта. В этом случае, формирование, сохранение и развитие здоровья в рамках системы образования следует характеризовать таким способом реализации всех компонентов образования в их единстве, который обусловит здоровьесберегающую деятельность учебных заведений, целенаправленно обеспечивая достижение планируемого уровня здоровья. Сущность данной деятельности должна заключаться в формировании у субъектов образовательного процесса опыта здоровьесберегающей деятельности и мотивации к активному поиску оптимальных стратегий, направленных на актуализацию своего здоровьесберегающего потенциала, а также организацию собственного здорового образа жизни, т.е. формирование здоровотворческой личностной позиции. Проявление которой должно раскрываться в готовности обучающихся к здоровотворчеству как состоянию мобилизации психофизиологических систем человека, позволяющих обеспечить эффективное выполнение определенных действий по сохранению и формированию здоровья при вооружении соответствующими знаниями, умениями, навыками, программой действий, решимостью совершать их.

В свою очередь, формирование здоровотворческой личностной позиции предполагает наличие соответствующей модели готовности обучаю-

щихся к здоровтворческой деятельности, выступающей ориентиром как для самого субъекта здоровтворчества в его развитии (саморазвитии) и анализе (самоанализе), так и для образовательного учреждения, обеспечивающего данное становление. Как система требований к обучающемуся модель позволяет предвидеть цели, средства, методы, критерии становления личностно значимых качеств, необходимых для здоровтворческой деятельности.

В частности, данная модель должна быть обусловлена целями, характером и закономерностями жизнедеятельности человека; должна определяться степенью сформированности совокупности специфических способностей, личностных свойств, интересов и склонностей человека; должна обеспечить достижение требуемых результатов в сохранении и формировании собственного здоровья человека в процессе жизнедеятельности; должна являться обобщенным критерием качества здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

Модель готовности обучающегося к здоровтворчеству опирается на положение о целостности человеческой личности и предполагает определенную структуру, соответствующую структуре личности. С учетом особенностей здоровтворчества в модели выстраивается структура требований на основе структуры деятельности, развития сознания и всех личностных свойств обучающегося. Особый интерес в этой связи представляют труды Л. С. Выготского, С. Л. Рубинштейна, А. А. Ухтомского и др. где человек рассматривается как индивид, личность и субъект деятельности.

При разработке модели готовности обучающегося к здоровтворческой деятельности следует придерживаться той позиции, что готовность в данном случае представляет собой совокупность и структуру психологических и психофизиологических особенностей человека, а также знаний, навыков, умений, необходимых для эффективного выполнения задач сохранения и формирования здоровья.

Поскольку здоровтворческая деятельность сопряжена с самоактуализацией и формированием здоровтворческой личностной позиции человека, компонентами процесса здоровтворчества нужно выделить [4, с. 24–25]:

- саморефлексию (состояния тела, духа и интеллекта);
- самоцелеполагание (обнаружение нового Я самого себя);
- самопрограммирование (разработка последовательности своих действий по осуществлению себя и поиск ресурсов в себе);
- самореализацию (осуществление процесса выхода на новый образ Я).

Соответственно, основными компонентами при характеристике готовности обучающегося образовательного учреждения к здоровьесберегающей деятельности следует считать:

1) *мотивационно-ценностный компонент*: приоритетность ценности здоровья в системе ценностей; наличие потребности и желания в сохранении и формировании здоровья; доминирующие внутренние мотивации к здоровьесбережению;

2) *когнитивный*: система знаний о здоровье, здоровом образе жизни, способах охраны и увеличения резервов здоровья; представления об особенностях и условиях здоровьесберегающей деятельности, которые она предъявляет, требования к личности;

3) *эмоционально-волевой*: ответственное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих; целеустремленность в здоровьесбережении; стремление к самопознанию, развитию, самовоспитанию, отраженные в индивидуальном опыте здоровьесбережения; самоконтроль, обеспечивающий систематичность ведения здоровьесберегающей деятельности;

4) *операционально-процессуальный*: владение способами осуществления здоровьесберегающей деятельности; перенос индивидуального опыта в сохранении и формировании здоровья в повседневную практику. Характеристику данного компонента целесообразно расширить *креативной составляющей*. *Креативная составляющая* представляет собой совокупность творческих способностей, включающих такие качества, как творческое мышление, оригинальность, интуиция, воображение, любознательность, творческое отношение к формированию собственного здоровья.

5) *оценочно-рефлексивный компонент*: самооценка своей подготовленности и соответствия процесса решения здоровьесберегающих задач оптимальным образцам.

Содержание компонентов следует рассматривать как систему здоровьесберегающих способностей личности, границы целостности которой определяются требованиями здоровьесберегающей деятельности человека. Все компоненты данной готовности взаимосвязаны и взаимообусловлены. В частности, ценностное отношение к здоровью стимулирует мотивацию, обеспечивающую здоровьесберегающую деятельность личности, влияет на формирование когнитивного компонента. Сформированная мотивация, в свою очередь, оказывает воздействие на развитие эмоционально-положительного отношения к самому процессу здоровьесбережения, способствует проявлению волевых усилий. Положительные эмоции, сопровож-

дающие ситуации успеха, фиксируются в сознании и стимулируют развитие когнитивного, волевого и рефлексивного компонентов. Развитые рефлексивные способности позволяют адекватно оценивать свою активность с позиций здоровьесбережения, корректировать эмоционально-волевые проявления, влияют на формирование потребности в углублении и систематизации знаний [4].

Содержание готовности как комплекса требуемых свойств личности является также совокупностью показателей, обеспечивающих возможность её оценки. Переходя к рассмотрению содержания готовности, следует отметить, что в создании, сохранении и восстановлении состояния готовности к деятельности решающую роль играет ее взаимосвязь с различными сторонами личности. Вне реально существующих связей с другими характеристиками деятельности личности состояние готовности теряет свое содержание. С этой точки зрения для нашего исследования важно, что подобным образом определяются *способности* человека.

Способности – это устойчивые индивидуальные психологические особенности, отличающие людей друг от друга и объясняющие различия в их успехах в разных видах деятельности. Имеются определенные отличия способностей человека от его знаний, умений и навыков. Эти отличия сводятся к следующему. При наличии способностей и при недостатке знаний, умений и навыков человек может приобрести эти знания, умения и навыки и успешно справиться с соответствующей деятельностью. При отсутствии способностей человек будет не в состоянии ни успешно справляться с деятельностью, ни приобретать новые, связанные с ней знания, умения и навыки. Хотя знания, умения и навыки входят в состав развитых способностей, однако сами способности к ним не сводятся. Способности объединяют скорость и качество приобретаемых человеком знаний, умений и навыков, но обязательно сочетаются с уже имеющимися у человека знаниями, умениями или навыками [6, с. 410].

Согласно психологической концепции динамической функциональной структуры личности К. К. Платонова способности включают элементы всех подструктур личности: *направленности* (убеждения, мировоззрение, идеалы, стремления, интересы, желания, т.е. социально обусловленные содержательные черты, которые не имеют непосредственных врождённых задатков и являются проявлением личности человека); *опыта* (наряду с личным опытом, в том числе социальным, это знания, умения и навыки); *индивидуальных осо-*

бенностей (воля, чувства, восприятие, мышление, ощущения, эмоции, память); *темперамента* (типологические свойства личности) [7].

Критерии, по которым из этих подструктур выделяются способности определяются самой сущностью способностей, связанной с тем или иным видом деятельности. Соответственно, здравотворческие способности – специфические качества, необходимые для эффективного осуществления здравотворческой деятельности. При этом специфические качества в данном случае определяются как совокупность духовных, психических и физических качеств, необходимых и достаточных для осуществления эффективной здравотворческой деятельности.

Способности к здравотворческой деятельности как свойства личности из всех четырех её подструктур (по К. К. Платонову) включают в себя все требуемые для здравотворческой деятельности характеристики личности (в том числе возможность применять здравотворческие способности). При этом наличие связей между способностями как свойствами личности, а также цели и границ их совокупности позволяет признать такую совокупность целостной системой готовности к здравотворческой деятельности. Системообразующим фактором готовности к здравотворческой деятельности как системы здравотворческих способностей является ее цель, то есть сама здравотворческая деятельность обучающихся образовательных учреждений.

Итак, система здравотворческих способностей включает свойства всех четырех подструктур личности учащегося, обладает внутрисистемными связями и образует целостность под воздействием системообразующего фактора – цели готовности, задаваемой здравотворческой деятельностью.

Следует вспомнить, что развитие способностей (в том числе к здравотворческой деятельности) – это их улучшение или совершенствование. Они могут развиваться спонтанно и целенаправленно, стихийно и организовано. Организованный процесс развития способностей происходит в системе образования и связан с сознательными действиями работников образования, направленными именно на развитие способностей. Чтобы способности человека успешно развивались, необходимо создать для этого оптимальные условия, среди которых следует выделить [6, с. 411]:

- своевременное и полное выявление имеющихся у человека задатков;
- активное включение человека в те виды деятельности, в которых соответствующие задатки проявляются, а связанные с ними способности формируются и развиваются;

- одновременное включение человека в разные виды деятельности – такие, которые связаны со многими способностями;
- наличие грамотных, подготовленных педагогов, владеющих методикой развития способностей у других людей;
- применение для развития способностей современных эффективных средств и методов обучения;
- обеспечение систематического контроля и стимулирования процесса развития способностей как со стороны тех, кто их формирует и развивает, так и со стороны тех, у кого эти способности формируются и развиваются.

В отношении первого условия, следует дополнительно отметить, что задатки, даже если задатки известны и определены, существуют на анатомо-физиологическом уровне и представляют собой лишь условие для развития способностей, но не являются гарантией их успешного развития. При наличии задатков, при правильно организованном обучении и воспитании человека имеющиеся у него хорошие задатки будут быстрее превращаться в способности; и в своем развитии его способности, связанные с соответствующими задатками, достигнут более высокого уровня, чем у человека, лишенного таких задатков. Однако если человека, имеющего задатки, специально не обучать, то задатки вряд ли превратятся у него в высокоразвитые способности [6, с. 411].

Обеспечение процесса формирования здравотворческих способностей выпускников образовательного учреждения предполагает реализацию данных условий.

Внесение представленных изменений в общую модель обучающегося образовательного учреждения повлечет пересмотр образовательной деятельности учреждения. Потребуется внесение корректив в цели, содержание, формы и методы организации образовательного процесса. В этом случае направление здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения, или его стратегию можно, представить следующим образом: от овладения основными навыками образовательной деятельности, через самопознание, смысловтворчество и самосовершенствование – к самоопределению в отношении к здоровью, выработке здравотворческой личностной позиции и освоению индивидуальных технологий оздоровления.

Литература

1. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: учебное пособие / Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, Е. Л. Руднева и др. – 3-е изд., перераб. М.: Омега-Л, 2013. 443 с.

2. Кисляков, П.А. Образовательная область здоровье в системы высшего педагогического образования / П.А. Кисляков // Высшее образование сегодня. 2010. № 3. С. 81–84.

3. Ле-ван Н.Н. Профессиональная подготовка педагогов социально-культурной деятельности к реализации здоровьесформирующего потенциала медиаобразования / Н.Н. Леван // Вестник Челябинского государственного университета. 2013. № 21 (312). С. 324-327.

4. Маджуга, А. Г. Педагогическая концепция здоровьесозидающей функции образования: автореферат диссертации ... доктора педагогических наук / А. Г. Маджуга. Владимир, 2011. 49 с.

5. Малярчук, Н.Н. Деятельность педагогов по сохранению и развитию здоровья обучающихся / Н.Н. Малярчук // Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. 2012. № 1. С. 85–88.

6. Немов, Р.С. Психологический словарь / Р. С. Немов. М.: Владос, 2007. 560 с.

7. Платонов, К.К. Структура и развитие личности / К. К. Платонов. М.: Наука, 1986. 255 с.

Третьякова Н.В.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: УЧЕТ ПОТРЕБНОСТЕЙ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА²

Аннотация. Дано описание применению теорий, описывающих виды и взаимоотношения потребностей субъектов здоровьесберегающей деятельности

Ключевые слова: здоровьесберегающая деятельность, управление, учет потребностей, теории потребностей.

Tretjakova N.V.

Russian state professional-pedagogical university,
Ekaterinburg, Russia

QUALITY MANAGEMENT OF HEALTH CARE: ACCOUNTING FOR THE NEEDS OF THE EDUCATIONAL PROCESS

Abstract. Describes the use of theories that describe types and relationship needs of health activities.

² Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Свердловской области в рамках проекта № 14-16-66019 «Разработка модели управления качеством здоровьесберегающей деятельности»

Keywords: health care, management, taking into account the needs, theory of needs

Принимая во внимание, что значительная часть детско-подросткового населения нашей страны включена в учебно-воспитательный процесс учебных заведений оказывающих образовательные услуги (тем самым обеспечивая удовлетворение потребностей граждан в образовании и воспитании) вопросам обеспечения качества образования уделяется особо важное значение на всех уровнях системы образования. В структуре качества образования мы выделяем качество здоровьесберегающей деятельности, что отражает адекватность содержания образования потребностям социума и личности в сохранении и укреплении здоровья.

Современное учение о качестве образования основано на принципе наиболее полного выполнения требований и пожеланий потребителей (прежде всего обучающихся, их родителей и педагогических работников) [3], и этот принцип должен являться базовым для деятельности образовательных учреждений, в том числе по вектору здоровьесбережения.

Сегодня существуют ряд теорий, описывающих виды и взаимоотношения потребностей, на основании которых можно действовать и добиваться хороших результатов: теория иерархии потребностей (А. Маслоу), теория справедливости (С. Адамс) и мотивационная модель (Л. Портер, Э. Лоулер), теория приобретенных потребностей (Д. Макклелланд), теория двух факторов (Ф. Герцберг) и др. Рассмотрим теории А. Маслоу и Ф. Герцберга применительно к проблеме удовлетворения требований потребителей – субъектов здоровьесберегающей деятельности.

Теория А. Маслоу основана на трех положениях [1]:

- *принцип иерархии потребностей*: наличие пяти уровней потребностей:
 - 1-й уровень – основные (физиологические) потребности: обеспечение пищей, одеждой, жильем;
 - 2-й уровень – потребности в защищенности: стремление к безопасности и защите от риска;
 - 3-й уровень – социальные потребности: стремление к общению и контактам;
 - 4-й уровень – потребности признания (потребности «Я»): стремление к престижу и уважению;
 - 5-й уровень – потребности развития: стремление к самовыражению.
- Каждый из уровней связан с возможностью удовлетворения потребностей предыдущего уровня, в частности потребности в защищенности от

болезни, инвалидности могут нарушить возможность удовлетворения потребностей предыдущего уровня – физиологических потребностей;

- *принцип дефицита*: потребность есть ощущение дефицита, сопровождаемое стремление этот дефицит ликвидировать;

- *принцип прогрессии*: все виды потребностей удовлетворяются последовательно, от нижнего иерархического уровня к более высоким, при этом установлено, что переход к потребности более высокого уровня происходит, если потребность удовлетворена порядка 70% и менее.

Согласно теории А. Маслоу возможно осознанно строить управление человеком на основе анализа степени удовлетворенности его потребностей, что является важным инструментом в управлении качеством. При этом следует учитывать, что иерархия потребностей конкретного человека во многом определяется уровнем развития его психики, она меняется от человека к человеку и различна у одного человека в различные периоды его жизни.

Соответственно, в управлении качеством здоровьесберегающей деятельности важно систематически определять степень удовлетворенности потребностей каждой групп потребителей (обучающиеся, родители, педагогические работники в различные возрастные периоды). Полученные данные следует использовать не только как ориентиры в направлении улучшения основных направлений здоровьесбережения, но и с целью повышения уровня мотивации субъектов образовательного процесса к данной деятельности.

Двухфакторная теория Ф. Герцберга более применима к мотивации сотрудников образовательного учреждения к деятельности по здоровьесбережению. Ф. Герцберг выявил факторы, которые, с одной стороны, способствуют удовлетворенности человека работой и, с другой стороны, могут вызвать его неудовлетворенность [2]. Ученый предложил рассматривать отношения «удовлетворенности» и «неудовлетворенности» отдельно и установил, что факторы, способные вызвать наибольшую неудовлетворенность, в основном связаны с внешними по отношению к работнику моментами, на которые он реально не может повлиять – гигиеническими факторами или факторами здоровья (нормальные условия труда, политика организации и администрации, межличностные отношения с руководителями, коллегами и подчиненными, степень непосредственного контроля за работой, статус). Отсутствие или недостаточная степень присутствия гигиенических факторов вызывает неудовлетворение работой, которую человек выполняет. Если эти факторы достаточны, то сами по себе они не вызывают удовлетворения работой и не могут выступать стимулами к какому-либо

действиям. Однако их наличие в достаточной степени вызывает удовлетворение и мотивирует работников на повышение эффективности, выполняемой ими деятельности.

Вторая группа факторов – «мотиваторы», их благоприятное изменение повышает степень удовлетворенности работника, а неблагоприятное – снижает ее, но практически не вызывает неудовлетворенность. Это такие факторы, как самореализация, профессиональный рост, продвижение по служебной лестнице, признание и одобрение результатов работы, высокая степень ответственности за выполняемое дело, возможности творческого и делового роста. Они определяются содержанием работы, то есть являются внутренними по отношению к работнику, и на них он может повлиять. Данная группа факторов предполагает, что каждый отдельный человек может мотивированно работать, когда видит цель и считает возможным ее достижение.

Теория Ф. Герцберга схожа с теорией А. Маслоу. Гигиенические факторы соответствуют физиологическим потребностям и потребностям в защищенности, факторы мотивации – с потребностями в признании и развитии. Однако между теориями имеются различия. А. Маслоу рассматривал факторы, соответствующие гигиеническим, как определяющие линию поведения. В частности, если руководитель дает работнику возможность удовлетворить потребность, ответно работник станет работать лучше. По Ф. Герцбергу работник начнет обращать внимание на гигиенические факторы после того, когда сочтет их реализацию неадекватной или несправедливой. Эффективное использование теории Ф. Герцберга предусматривает самостоятельность работников в определении и выборе гигиенических факторов и факторов мотивации.

Применение данного подхода в практике управления качеством здоровьесберегающей деятельности можно проиллюстрировать рисунком зависимости факторов удовлетворенности и неудовлетворенности от уровня образования (наличие квалификационных категорий) и профессионального стажа работников на примере одного из образовательных учреждений (г. Полевской Свердловской области) с общим числом обучающихся – 716 человек и числом педагогических работников – 65 человек.

Результаты исследования по уровню профессионального стажа показывают, что у сотрудников с меньшим стажем работы (как правило, это люди молодого возраста) факторы неудовлетворенности (гигиенические) превышают мотивационные факторы (рис. 1). Можно предположить, что

будет достаточно сложно подвигнуть на инновационную деятельность, требующую больших затрат. В этом случае целесообразно последовательно изменять каждую группу факторов, входящих в состав гигиенических, и следить за их воздействием на сотрудников данной категории. В противном случае остается ждать, когда сотрудник пройдет 25-ти летний рубеж, влекущий за собой, как правило, рост социальной ответственности.

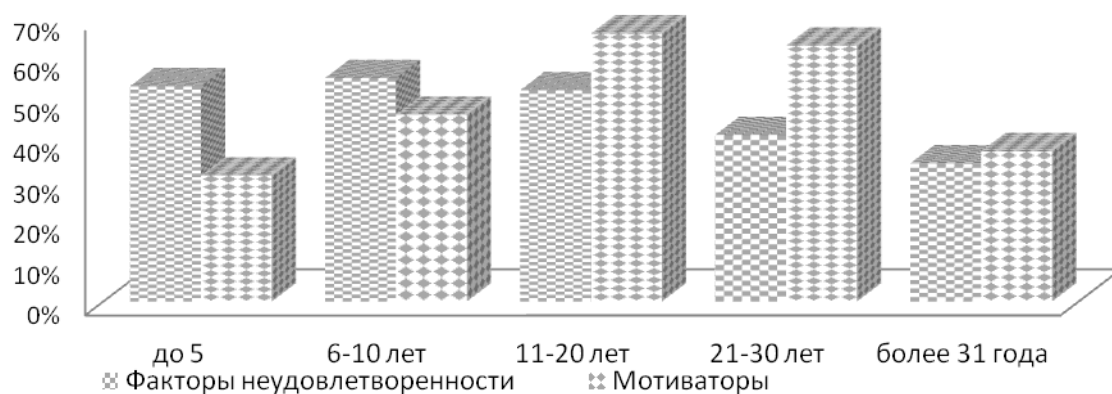


Рисунок 1. Показатели зависимости факторов удовлетворенности (мотиваторов) и неудовлетворенности (гигиенических) от уровня профессионального стажа педагогических работников средней общеобразовательной школы

Результаты исследования по уровню образования (наличия квалификационных категорий) педагогических работников показывают превалирование факторов неудовлетворенности у сотрудников, не имеющих категории, и значительно отстают от мотиваторов у работников с высшей и второй квалификационной категорией (рис. 2).

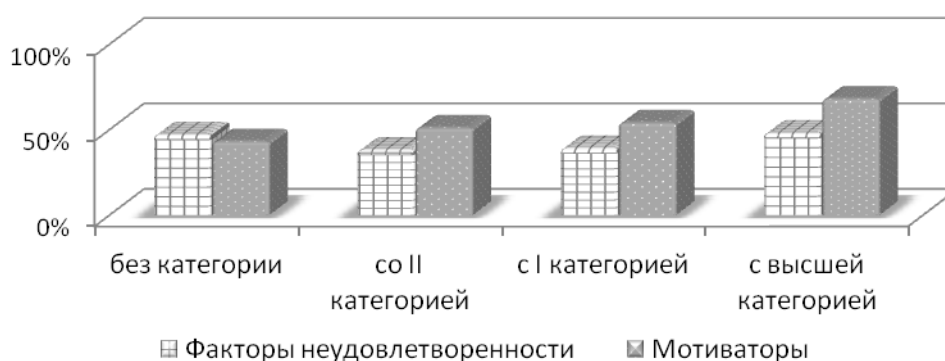


Рисунок 2. Показатели зависимости факторов удовлетворенности (мотиваторов) и неудовлетворенности (гигиенических) от уровня образования (наличия квалификационных категорий) педагогических работников средней общеобразовательной школы

В этой ситуации необходимо обратить внимание на сотрудников не имеющих квалификационные категории, стараясь мотивировать их путем направления на курсы повышения квалификации, стимулирования к ведению научно-исследовательской и методической деятельности. При этом значительное внимание необходимо обращать на изменение статуса сотрудников и межличностные отношения с руководством.

Полученные данные анализируются и в дальнейшем разрабатываются предупреждающие и корректирующие действия по устранению негативных моментов и повышению уровня удовлетворенности выполняемой работой. Данная ситуация позволяет отметить, что, в целом, в педагогическом коллективе преобладают факторы удовлетворенности (мотиваторы). Однако доля факторов неудовлетворенности достаточно значительна, чтобы обратить на себя внимание руководства. В их числе важно поддерживать должные условия труда, обеспечивающие, в том числе социально-психологический климат в коллективе. Отметим, что в образовательных учреждениях с достаточно высоким уровнем материального стимулирования руководству также необходимо быть более внимательным к своим сотрудникам, прислушиваться к их нуждам, чтобы обеспечить влияние других мотивационных факторов на повышение эффективности деятельности, что позволит установить в коллективе совершенный социально-нравственный климат, который будет способствовать наибольшему удовлетворению от выполняемой работы и, как следствие, влиять на ее качество.

Таким образом, применение теории А. Маслоу и Ф. Герцберга позволяет предполагать и своевременно выявлять потребности субъектов образовательного процесса с целью удовлетворения требований и пожеланий потребителей образовательной деятельности в целом и здоровьесберегающей, в частности.

Литература

1. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики / А. Маслоу; пер. с английского А. М. Татлыбаевой. Санкт-Петербург: Речь, 2003. 350 с.
2. Мескон М. Х. Основы менеджмента: перевод с английского / М. Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедуори. Москва: Дело ЛТД, 1994. 702 с.
3. Шапоренкова Г. А. Интегративно-целевое управление качеством образования: диссертация ... доктора педагогических наук / Г. А. Шапоренкова. Челябинск, 2010. 410 с.

Третьякова Н.В.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

КАЧЕСТВО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: УПРАВЛЕНИЕ В КОНТЕКСТЕ ПРОЦЕССНОГО ПОДХОДА³

Аннотация. Рассмотрены возможности применения процессного подхода к управлению качеством здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Раскрыта система ключевых процессов здоровьесбережения и показана целесообразность создания службы здоровья.

Ключевые слова: качество здоровьесберегающей деятельности, процессный подход, ключевые процессы, служба здоровья.

Tretjakova N.V.

Russian state professional-pedagogical university,
Ekaterinburg, Russia

QUALITY HEALTH CARE: MANAGEMENT IN THE CONTEXT OF THE PROCESS APPROACH

Abstract. The possibilities of the use of the process approach to quality management of educational institutions for the protection of health. Find the system of key processes of health activities and the expediency of creating the health service.

Keywords: the quality of health care, the process approach, the key processes, the health service.

В настоящее время усиление направлений деятельности образовательных учреждений (ОУ) в области охраны и укрепления здоровья обучающихся, детерминированное сохраняющейся тенденцией снижения уровня здоровья детей, подростков и учащейся молодежи и обусловленное существенной силой влияния, динамикой и неоднозначностью различных факторов внешней и внутренней среды (в том числе внутри учебной), приводят к тому, что совершенствование методов и моделей управления здоровьесбережением становится актуальным научным направлением.

Анализ результатов научных исследований, изучение имеющегося опыта здоровьесбережения и управления им позволили выявить противоречие, заключающееся в необходимости эффективного осуществления ОУ

³ Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Свердловской области в рамках проекта № 14-16-66019 «Разработка модели управления качеством здоровьесберегающей деятельности»

деятельности по охране здоровья обучающихся и неразработанностью системы эффективного управления качеством данной деятельности.

Данное противоречие может быть снято за счет разработки соответствующих механизмов управления, построенных на основе процессного подхода, в соответствии с положениями теории управления качеством образования и принципами Всеобщего управления качеством. В этой связи важно рассмотреть возможности практического применения процессного подхода к управлению качеством здоровьесбережения.

Наша страна располагает огромной сетью учебных заведений, объединяющей на начало 2012 года по данным Росстата 99271 тыс. ОУ, где обучением и воспитанием охвачено порядка 29 млн. человек. И сегодня система образования все чаще рассматривается как сфера услуг, удовлетворяющая образовательные потребности населения. Объективно она работает на следующих рынках: 1) образовательных услуг, обеспечивая удовлетворение потребностей граждан в образовании и воспитании; 2) труда, обеспечивая удовлетворение потребностей работодателей и специалистов; 3) интеллектуальных товаров, обеспечивая удовлетворение потребителей (заказчиков) в новых знаниях, технологиях, наукоемкой продукции [4, с. 31]. Соответственно, говоря о качестве, мы имеем в виду, как продукт деятельности, так и услугу.

Являясь сферой удовлетворяющей образовательные потребности населения, система образования призвана обеспечить качество образования, соответствующее требованиям инновационного развития страны, потребностям каждого ее гражданина и общества в целом (Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации (РФ) до 2020 года (от 17.11.2008 г. № 1662-р), Федеральный закон «Об образовании в РФ» (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ) и др.).

Качество образования Федеральным законом «Об образовании в РФ» (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ) показано комплексной характеристикой образовательной деятельности и подготовки обучающегося, выражающей степень их соответствия образовательным стандартам и требованиям (ст. 2).

Качество здоровьесбережения, будучи одним из элементов качества образования, а значит, системой более низкого порядка, вбирает в себя компоненты системы высшего порядка, отражая и преломляя их в соответствии со спецификой своих целей и результатов. В структурном плане оно может характеризоваться как совокупность элементов, обеспечивающих успешную реализацию здоровьесбережения. Его пространство включает

цели и содержание образовательного процесса (валеологические программы), субъектов здоровьесбережения (обучающихся и их родителей, педагогических и социальных работников, психологов и т.п.) и способы образовательных процессов (здоровьесберегающие методы и технологии). Кроме того, качество здоровьесберегающей деятельности складывается из качества нормативно-целевых документов и образовательных программ. Все названные элементы имеют свой состав свойств и качество (уровень) этих свойств, поэтому правомерно вести речь о сосуществовании разнообразных подсистем качества, имеющих в своей основе разную природу.

Повышение качества образования связано с развитием потенциала личности и способности системы удовлетворять имеющиеся и предполагаемые требования потребителей, в нашем случае в отношении здоровья обучающихся. Однако качество образования, как и качество здоровьесберегающей деятельности, часто наполняется формализованным содержанием (квалификация педагогического персонала в вопросах здоровьесбережения, количество проведенных мероприятий, наличие валеологических программ и т. д.), что не может справедливо и в полной мере отражать конечный результат. Качество здоровьесбережения состоит в совпадении результатов с целями этой деятельности, а именно, в степени готовности обучающегося к здравотворческой деятельности, (как состоянию мобилизации психофизиологических систем человека, позволяющих обеспечить эффективное выполнение определенных действий по сохранению и укреплению здоровья при вооружении соответствующими знаниями, умениями, навыками, программой действий, решимостью совершать их) обеспечивающей охрану его здоровья.

Сегодня, в соответствие с мировой тенденцией, гарантией качества образования выступает наличие в ОУ соответствующих систем управления качеством, построенных на основе требований международных стандартов серии ИСО 9000 [5, 6, 7]. Соответственно, современные представления об управлении базируются на том, что деятельность ОУ необходимо точно определять, измерять, анализировать и улучшать. В данной связи, все чаще в управлении ОУ применяется процессный подход, в основе которого лежит выделение ключевых процессов (основных видов деятельности) ОУ и управление ими.

Используя комплексный подход к характеристике и применению процессного подхода в здоровьесберегающей деятельности начнем с того, что стандарт ГОСТ Р ИСО 9000:2001 призывает рассматривать любую де-

тельность или комплекс деятельности как процесс (соответственно здоровьесбережение следует рассматривать именно в таком качестве), в котором используются ресурсы для преобразования входов и выходов [2]. Входы представляют собой исполнителей, документацию и информацию, инструменты и оборудование, условия окружающей среды и т. п., а выходы – продукцию, услугу, информацию и т. п. [1].

В. В. Левшина и Э. С. Бука характеризуют процесс как последовательность исполнения функций (работ, операций) направленных на создание результата имеющего ценность для потребителя [4]. Данная формулировка обращает внимание на то, что важно выстраивать порядок функций, регламент их исполнения (системно или стихийно), а также подчеркивает ориентацию процесса на результат, поскольку не может быть процесса без результата, ценность которого оценивает не исполнитель, а потребитель.

Руководствуясь определением, приведенным в стандарте ГОСТ Р ИСО 9000:2000 [2], будем понимать процесс здоровьесбережения как устойчивую, целенаправленную совокупность взаимосвязанных видов деятельности по охране и укреплению здоровья обучающихся, которая по определенной технологии преобразует входы в выходы, представляющие ценность для своих внутренних и внешних потребителей. Основными потребителями здоровьесберегающей деятельности с внешней стороны выступают государство и общество в целом, с внутренней – обучающиеся, их родители (законные представители), а также педагогические и иные работники ОУ, результат деятельности которых во многом зависит от уровня состояния здоровья обучающихся.

Необходимым условием в достижении качества здоровьесберегающей деятельности является установление потребностей и ожиданий ее потребителей [2, 5, 6, 7]. Выявить ожидания и требования внешних потребителей возможно посредством изучения и анализа нормативно-законодательных документов различного уровня и современных направлений научных исследований в данной области, а требования внутренних потребителей – анкетно-опросными способами с подключением методик по установлению причинно-следственных связей, позволяющих конкретизировать расплывчатые высказывания респондентов. Установленные требования следует рассматривать как основные направления деятельности, в соответствии с которыми, в последующем, будут формироваться основные процессы здоровьесбережения, обязательное описание и детализация которых позволит избежать нечеткости, как в формулировках, так и в измерителях.

В частности ключевыми процессами здоровьесберегающей деятельности, образующими ее сеть (систему) нами выделены:

1) *медицинское и санитарно-гигиеническое сопровождение*, связанное наряду с обеспечением должных санитарно-гигиенических условий образовательного процесса, необходимостью медицинского сопровождения обучающихся, проведения работы по диагностике состояния здоровья с последующим анализом и разработкой соответствующих рекомендаций, принятием профилактических мер;

2) *формирование здоровьесберегающей личностной позиции обучающихся педагогическими средствами*, которое обуславливает необходимость теоретико-методологических разработок по обоснованию, определению и эффективному применению педагогических технологий, методов и средств формирования у обучающихся не только опыта здоровьесбережения, но и мотивации к активному поиску оптимальных стратегий, направленных на актуализацию здоровьесберегающего потенциала личности – т.е. формирование готовности к здоровьесбережению;

3) *физкультурно-оздоровительное сопровождение*, определено особой значимостью занятий физической культурой и развития кондиционных физических качеств, создающих потенциал физического здоровья; данное направление предусматривает соответствующие теоретико-методологические разработки по обоснованию, определению и эффективному применению физкультурно-оздоровительных технологий, методов и средств в образовательном процессе;

4) *психолого-педагогическое сопровождение*, связанное с внедрением развивающих и коррекционных системно и индивидуально ориентированных программ;

5) *мониторинг уровня физического развития и состояния здоровья обучающихся*, детерминированное необходимостью сбора, оперативной обработки, систематизации и хранения информации о состоянии здоровья обучающихся с целью выявления факторов риска и своевременного осуществления корректирующих и предупреждающих действий, предусматривающих соответствующие содержательные и организационно-управленческие разработки по проведению мониторинга.

Каждый процесс имеет свои цели и обеспечивается соответствующими ресурсами (кадровыми, материально-техническими и методическими). Построение процессов является сугубо специфичным для каждого конкретного ОУ (учитываются направленность, стратегические цели и ресурсные возмож-

ности учреждения). Общими могут быть алгоритмы, лежащие в основе моделирования процессов, в соответствии с требованиями стандарта ГОСТ Р ИСО 9000:2001, и позволяющие определить организационно-педагогические условия их функционирования. К числу таких условий мы относим выделение за счет внутренних резервов ОУ структурного подразделения (службы здоровья), обеспечивающего реализацию данной деятельности и включающие в свою структуру ряд специализированных подразделений (медико-санитарно-гигиеническое, валеолого-педагогическое, физкультурно-оздоровительное, психолого-педагогическое, мониторинговое). Работа подразделений ориентирована на соответствующие их специфике направления деятельности, в описании которых наиболее полно представлены все аспекты здоровьесберегающей деятельности с учетом межведомственного социального партнерства. Каждое их подразделений с позиций процессного подхода следует рассматривать как ключевой процесс здоровьесбережения. Во главе службы здоровья и каждого из выделенных подразделений находятся их руководители, наделенные соответствующими полномочиями и ответственностью.

Не смотря на общность выполняемых подразделениями функций (диагностико-прогностическая, информационно-консультативная и научно-координационная), внутри службы, при сохранении единого стратегического направления деятельности, разведены сферы компетентности различных специалистов задействованных в здоровьесбережении.

Применение системы взаимосвязанных процессов уже может считаться процессным подходом и стандарт ГОСТ Р ИСО 9001:2000 дает описание шагам, выполнение которых обеспечивает внедрение системы процессного управления в организации [2]. В частности, организация должна (п. 4.1.): 1) определить процессы; 2) определить последовательность и взаимодействие этих процессов; 3) определить критерии и методы, необходимые для обеспечения результативности как при осуществлении, так и при управлении этими процессами; 4) обеспечивать наличие ресурсов и информации, необходимых для поддержки этих процессов и их мониторинга; 5) осуществлять мониторинг, измерение и анализ этих процессов; 6) принимать меры, необходимые для достижения запланированных результатов и постоянного улучшения этих процессов. Кроме всего перечисленного организация должна осуществлять менеджмент процессов.

Долгих П. П. указывает, что реальность менеджмента процессов достигается путем привязки сети (системы) процессов к функциональным подраз-

делениям организации [3, с. 21]. В нашем случае – к структурным подразделениям службы здоровья.

Ряд исследователей, раскрывая механизмы управления качеством деятельности, вводят понятия «владелец процесса». Для процесса определяется владелец. Это должностное лицо, несущее ответственность за получение результата процесса и обладающее полномочиями для распоряжения ресурсами, необходимыми для его выполнения. В нашем случае владельцами ключевых процессов здоровьесберегающей деятельности могут выступать руководители структурных подразделений службы здоровья, либо, при отсутствии данной структуры, наиболее компетентные специалисты, отвечающие за то или иное направление здоровьесбережения.

Таким образом, рассматривая качество здоровьесберегающей деятельности как интегральную характеристику ОУ в области охраны и укрепления здоровья, личностного развития и формирования готовности обучающихся к здоровотворчеству, мы относим его к категории качества образования, что отражает адекватность содержания образования потребностям социума и личности. Оно представляет собой сложную многоуровневую, динамическую систему качеств, которые в интегральной форме ориентированны на обеспечение итогового качества – готовности обучающихся к здоровотворческой деятельности. В контексте процессного подхода, достижение желаемого результата возможно в том случае если разными видами здоровьесбережения и соответствующими ресурсами управлять как процессом. Что, в свою очередь, приводит к необходимости определения всех ключевых процессов здоровьесберегающей деятельности, установления целей процессов, назначения лиц, ответственных за эти процессы и их документальной регламентации.

Литература

1. *Винер, Н.* Кибернетика, или управление и связь в животном и машине / Н. Винер. – 2-е изд. – М.: Наука, 1983. – 344 с.
2. ГОСТ Р ИСО 9000–2001. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь. – М.: Изд-во стандартов, 2001. – 26 с.
3. *Долгих, П.П.* Проектирование системы менеджмента качества продукции. Управление процессами / П. П. Долгих. – М.: Лаборатория книги, 2010. – 96 с.
4. *Левшина, В.В.* Формирование системы менеджмента качества вуза: монография / В. В. Левшина, Э. С. Бука. – Красноярск: Изд-во СибГТУ, 2004. – 324 с.
5. European report on the quality of school education. Sixteen quality indicators. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2001. 82 pp.
6. *Ralf G. Lewis, Douglas, H. Smith, Total Quality in Higher Education.* St. Lucie Press, 1994. 330 pp.

7. Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area. – Brussels, Belgium: European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), 2005. 41 pp.; URL: <http://www.enqa.eu/index.php/home/esg/> (дата обращения: 06.01.2014 г.)

Третьяков А.Д.

Средняя общеобразовательная школа № 56
с углубленным изучением конкретных вопросов,
Новоуральск, Россия

Третьякова Н.В.

Российский государственный профессионально-
педагогический университет,
Екатеринбург, Россия

ИЗУЧЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЕ⁴

Аннотация. В статье описывается проблема зависимости от компьютерных игр в современной школе. Анализирует состояние зависимости и уровень студентов в 10-12 лет.

Ключевые слова: компьютерные игры, наркомания, компьютерная зависимость, влияние на психическое и физическое здоровье учащихся.

Tretyakov A.D.

School No. 56 with in-depth study of specific subjects,
Novouralsk, Russia

Tretyakova N.V.

Russian State vocational-pedagogical University,
Ekaterinburg, Russia

STUDY OF COMPUTER ADDICTION IN MODERN SCHOOL

Abstract. Describes a problem of dependence on computer games at modern school. Examines the State of dependency and level of students in 10-12 years.

Keywords: computer games, addiction, computer addiction, effects on mental and physical health of students.

Computers rapidly entered the life of modern man. They have become an integral part of life, not only adults but also children. However, with the advent of computers and computer games, which immediately found admirers among both children and adults. So far computer technology has reached such a level of

⁴ Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Свердловской области в рамках проекта № 14-16-66019 «Разработка модели управления качеством здоровьесберегающей деятельности»

development that allows you to create very realistic game with good graphics, color and sound design. This leads to an increase in the number of people who share a love of computer games.

Computer games are fun for many high school students and adults. Preschool children are not interested in traditional toys, like before, they are quicker to get home, because there's a game. School children miss lessons because that whole night held at the screen and did not have time to prepare for the lessons. Lessons are becoming less important than passed the level of play. And at recess at school is a topical theme of computer games.

Analyzing the problem of passion computer researchers pay special attention to the fact that children are so slip in a computer game, the (fictional) in the virtual world, the game becomes a lot more interesting than it is in real life. In this world there are exciting challenges, which did not lead to any negative consequences: to bad marks, the comments from the parents, to the dismay of the etc mankind is confronted with such a global problem of dependence on computer games. In this study, we wanted to find out what lies at the heart passion for computer games and in formation according to them. How does this affect the status of children and adolescents.

Analysis of the literary sources, allowed us to define the notion of "computer addiction", with its characteristics, the characteristics and mechanisms of development. Were the main negative influence of computer games on the physical and psychological well-being of children and adolescents.

The information helped us to carry out a study based on computer games in children and adolescents general education school and its effects on mental and physical health of students.

The study involved 80 people, distributed into groups as follows: at the age of 9-10 years-27; 11-12 years-29; 13-14 years old-24 person. The respondents were made by students of the secondary school.

Most of the questions, the respondents gave more than one answer, respectively, the total amount of points in a number of cases exceeds 100%.

Most of the guys on the question: "do you like to play computer games?" responded positively (68%), the number of affirmative answers Predominated among boys 9-10 years (99%) and the smallest interest among girls 13-14 years of age (40%).

When evaluating the time spent by children playing computer games, the majority of respondents selected the answer "1-2-hour" -34% and "1:0" -32%. More 3:0 are at play 16% 7%-children can be in the game all night.

If the respondents had to take a break from the game, then 34% of them come into a State of intense irritation. The greater the irritation are boys and girls 9-10 years (45% and 40% respectively).

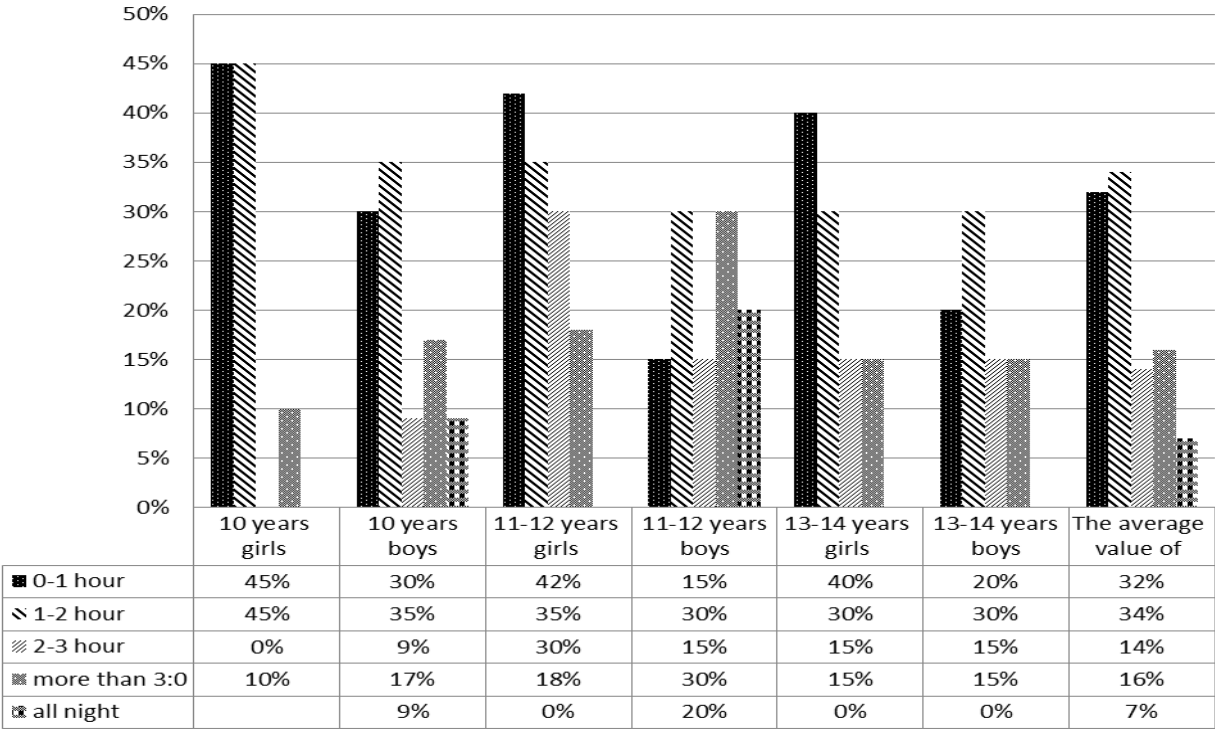


Figure 1. Distribution of time spent by children playing computer games

Not all the interviewees in advance allocated the time to devote to the game (35%), most of them are very long (65%). Positive dynamics is observed from age to age: the older the child is, the more often does not notice the time spent playing. Here you can talk about increased reliance on gaming.

Respondents have a certain responsibility to their main duties, only 14% of respondents with a game forget the responsibilities at home and at school. Most guys you meet them and then play (61%).

18% of respondents happens to forget the games about nutrition and sleep. Among them are the boys 13-14 years old (60%).

Feelings of joy and emotional recovery during the game are 65% of the respondents.

When choosing the position of physical health problems as a consequence of a long period of time spent at the computer, respondents identified the headache (25%) and vision problems (25%), pain in the spine (19%) and wrist pain (10%) (Figure 2).

On arrival from school immediately go for computer 10% of respondents, a large part of first homework and housework. 52% of respondents said that they

know what is computer addiction, 29% have knowledge of ways and 19% of people do not know this concept.

A computer addiction involves a 31% of respondents.

Thus, our study showed that children and adolescents are given a significant preference for computer games, they are passionate about, but direct responsibilities for school and home is in the first place. The guys are aware of this responsibility is not dependent on age and gender.

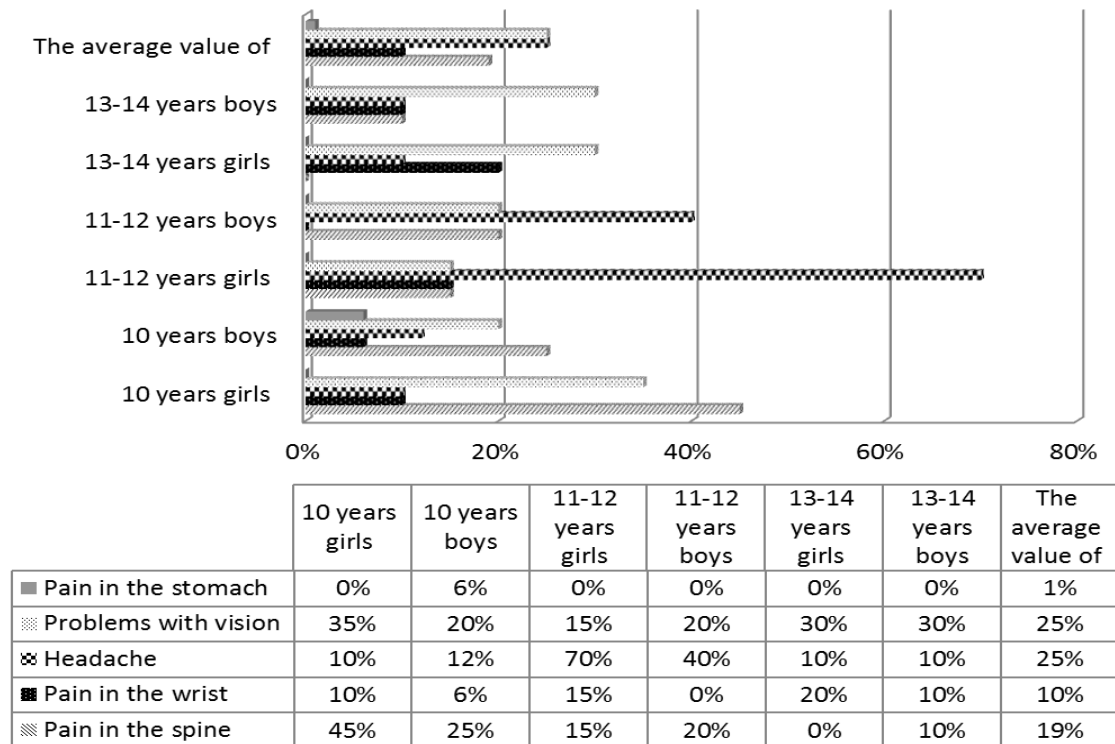


Figure 2. The children's discomfort at the physical level

It should be noted that the boys of different ages are more expressed interest games than girls. Girls ' passion for games to youth period greatly subsides.

There are physical health deviations, as a consequence of a prolonged stay at the computer, and headaches, and fatigue, and pain in the wrist, spine.

In general it can be concluded that manifestation of computer games in children and adolescents is not significant. However, there are children who should guard against further hobbies games, decrease the time spent at the computer.

According to the data we have proposed recommendations to prevent the development of dependence on computer games in children and adolescents, as well as for the prevention of physical and psychological abuse by health.

Трифонова О.М.

Детский сад «Страна чудес» структурное подразделение № 43 «Зайчик»,
Новоуральск, Россия

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Аннотация. В современном обществе задачи здоровьесбережения россиян решаются на государственном уровне. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования направлен на индивидуализацию образования. Индивидуальный подход предполагает использование современных образовательных здоровьесберегающих технологий, обеспечивающих сохранение и укрепление психического и физического здоровья воспитанников. Именно технология проектирования оздоровительно-образовательных маршрутов воспитанников – это современная технология с учётом требований ФГОС ДО.

Ключевые слова: индивидуально-дифференцированный подход, оздоровительные и образовательные маршруты, эмоционально-стимулирующая гимнастика.

Trifonova O.M.

Kindergarten "Wonderland" structural division No. 43 "Hare",
Novouralsk, Russia

ORGANIZATIONAL APPROACHES TO ENSURING EFFICIENCY OF HEALTH SAVING ACTIVITY IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Abstract. Problems of a health-saving of Russians are solved at the state level in modern society. The federal state educational standard of preschool education is directed on an education individualization. The individual approach assumes use of modern educational health saving technologies, which provide preservation and strengthening of mental and physical health of pupils. The technology of design of improving and educational routes of pupils is a modern technology taking into account the FGOS DO requirements.

Keywords: individual the differentiated approach, improving and educational routes, emotional stimulating gymnastics.

Здоровье человека – одна из глобальных научных проблем в мире, усиливающаяся с каждым шагом развития цивилизации и общества [2, с.24]. Задачи здоровьесбережения россиян решаются сегодня на государственном уровне.

Деятельность любой дошкольной образовательной организации сегодня должна основываться на создании условий для сохранения психического и физического здоровья воспитанников, обеспечение эмоционально-

го благополучия детей, оказание педагогической поддержки для сохранения и развития индивидуальности каждого ребёнка. Данные задачи являются приоритетными в условиях модернизации российского образования. Повышение уровня современных государственных требований к дошкольному образованию определено новыми нормативными документами.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования определяет основным принципом дошкольного образования: построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка [4, п.1.4.2].

Наш детский сад реализует примерную основную общеобразовательную программу дошкольного образования «Успех». Особенностью программы является организация совместной деятельности взрослого и детей с учётом их индивидуальных особенностей, темпов индивидуального развития детей [3, с.6].

Индивидуализация рассматривается как принятие уникальности личности каждого ребёнка, его индивидуальных потребностей и интересов, ориентация педагогического процесса на своеобразие его особенностей и потенциальных возможностей. В соответствии с этим образовательная работа с дошкольниками может строиться на основе обеспечения индивидуальной траектории развития каждого ребёнка. Вместе с тем, в условиях существующей системы обучения и воспитания осуществление данного принципа возможно только на основе систематизации и группировки особенностей детей.

Поэтому в педагогике наряду с понятием "индивидуальный подход" существует понятие "дифференцированный подход". Оно представляет собой форму организации обучения, при которой дети делятся на сравнительно одинаковые группы, основанные на сходных типичных проявлениях, что позволяет педагогу осуществлять обучение, различное по сложности, методам и приемам работы.

Установление нескольких подгрупп (двух-трех) дает возможность педагогу осуществлять индивидуально-дифференцированный подход и проводить непосредственно образовательную деятельность, различающуюся по содержанию, объему физической нагрузки, методам и приемам в зависимости от подгруппы.

В индивидуальном подходе к организации образовательной деятельности по физическому развитию со строгим дозированием физических нагрузок нуждаются дошкольники, имеющие хронические заболевания,

выраженные функциональные нарушения и аномалии развития. Дифференциация физических нагрузок необходима детям после перенесённых острых заболеваний и травм.

Дифференцированный подход к организации образовательной деятельности по физическому развитию требуется детям, часто и длительно болеющим, с синдромом дефицита внимания, с гиперактивностью, а также детям с отклонениями в физическом развитии [2, с.19].

Поэтому, в детском саду проектирование оздоровительно-образовательных маршрутов воспитанников является определённым средством реализации индивидуально-дифференцированного подхода к детям.

Оздоровительно - образовательные маршруты – распределение детей на подгруппы с учётом их состояния здоровья и уровня интеллектуального развития. В основу разработки маршрутов положена пошаговая технология развития ребёнка как субъекта определенной деятельности на каждом этапе онтогенеза.

Алгоритм (технология) проектирования маршрутов учитывает: анализ состояния здоровья ребёнка (группу здоровья, уровень физического развития); проектирование на этой основе оздоровительного маршрута, включающего режим, питание, закаливание, физическое развитие, повышение неспецифической резистентности организма (иммунитета), мероприятия по уравновешиванию нервных процессов, лечебно-профилактическая работа; анализ уровня интеллектуального развития ребёнка; проектирование с учетом оздоровительного маршрута и уровня развития ребёнка образовательного маршрута, включающего объём и интенсивность интеллектуальной нагрузки, развивающую стимульную среду, педагогическую технику взаимодействия с детьми, формы организации детской деятельности, взаимодействие с родителями, диагностику развития, анализ полученных данных, составление плана коррекционной (индивидуальной) работы.

Таким образом, современные педагогические технологии обучения и воспитания основаны на модели личностно-ориентированного взаимодействия, предполагают разнотемповое продвижение детей в образовательном маршруте с учётом их возможностей, интересов. Именно индивидуальный подход предполагает использование современных образовательных здоровьесберегающих технологий. Одной из форм физкультурно-оздоровительной деятельности является эмоционально-стимулирующая гимнастика. Необходимость ее проведения обусловлена наблюдениями за состоянием детей в утренние часы приема. Некоторым детям свойственны заторможенность, вялость, апатичность; другим присущи повышенная

возбудимость, эмоциональная неустойчивость, раздражительность. Гимнастика позволяет постепенно пробудить организм, перевести его в деятельное состояние, нормализовать эмоциональное состояние детей и приобрести хороший тонус на весь день, создать радостное настроение. Снижение эмоционального перенапряжения у детей, нейтрализация негативных переживаний, страхов у детей – одна из главных задач эмоционально-стимулирующей гимнастики. По своей структуре она проста и доступна детям.

Подбор упражнений для комплексов утренней гимнастики осуществляется с учётом уровня физической подготовленности детей, возрастных и индивидуальных особенностей. От младшего к старшему дошкольному возрасту увеличивается количество упражнений, дозировка, темп выполнений [2, с.48].

Таким образом, технология проектирования оздоровительных и образовательных маршрутов позволяет осуществлять на практике индивидуально-дифференцированный подход к детям посредством реализации различных форм физкультурно-оздоровительной деятельности взрослого с детьми.

Литература

1. Самые маленькие в детском саду. (Из опыта работы московских педагогов) // Авт.-сост. В. Сотникова. М., ЛИНКА-ПРЕСС, 2005. С.84-91.
2. Успех. Методические рекомендации: пособие для педагогов // [Н. О. Березина, О. Е. Веннецкая, Е. Н. Герасимова и др.; науч. рук. А. Г. Асмолов; рук. авт. коллектива Н. В. Федина]. - М.: Просвещение, 2011. С. 11-70.
3. Успех. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования // [Н. О. Березина, И. А. Бурлакова, Е. Н. Герасимова и др.; науч. рук. А. Г. Асмолов; рук. авт. коллектива Н. В. Федина]. – М.: Просвещение, 2011.- 303с.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования // [Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013г. № 1155 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»].

Чагина Л.В., Кузнецова Т.А.

Новоуральский технологический колледж,
Новоуральск, Россия

СОЦИАЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ С ОВЗ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ НОВОУРАЛЬСКОГО ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ МАСТЕР-КЛАССОВ

Chagina L.V., Kuznetsova T.A.
Novouralsk College of technology,
Novouralsk, Russia

SOCIAL INTERACTION OF CHILDREN AND YOUTH WITH HIA NOVOURAL'SK TECHNOLOGICAL COLLEGE WITH THE STUDENTS THROUGH A SYSTEM OF MASTER-CLASSES

Основными условиями успешной социализации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является обеспечение их полноценного участия в жизни общества, самореализация в различных видах профессиональной и социальной деятельности, реализация права на получение образования.

Демократическое общество предполагает равные права и возможности всем своим гражданам, поэтому не следует делить людей на особые группы по физическим признакам, национальным особенностям, месту жительства и создавать по этим основаниям особые привилегии. Есть общечеловеческие принципы и подходы, которые определяют разумный баланс возможностей и потребностей, прав и обязанностей человека и гражданина. В нашей стране произошло свободное толкование и применение термина «лицо с ограниченными возможностями здоровья». В России под эту категорию попадают все лица, которые по тем или иным основаниям имеют или психофизические нарушения развития или проблемы коммуникации и общественного поведения, а также иные социальные причины. Особенно остро эта проблема встает для учащихся образовательных учреждений любого профиля.

В Новоуральском технологическом колледже уже не первый год обучаются дети с ОВЗ, если это не противопоказано им по состоянию здоровья. Процент таких учащихся в общей массе невелик (до 3%), однако они требуют повышенного внимания, т.к. имеют сложный общественно-социальный статус. Как обучающиеся они объект внимания педагогического коллектива, как лица с инвалидностью попадают в поле зрения управления социальной защиты населения, как больные, состоят на учете в медицинских учреждениях, как молодые люди находятся в зоне внимания молодежных и общественных организаций. Поэтому успешная социализация молодежи с ОВЗ может быть осуществлена только при условии продуктивного межведомственного взаимодействия, обеспечивающего оптимизацию кадрового, материально-технического и инфраструктурного ре-

курса ведомств, отвечающих и практически организующих работу с инвалидами и другими лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Социализация молодежи с ограниченными возможностями здоровья представляет собой комплексный процесс и один из первых вопросов на этом пути формирование условий социального взаимодействия и сотрудничества всех заинтересованных структур.

Один из вариантов сотрудничества, направленный на совершенствование условий социализации детей и молодежи с ОВЗ, был предложен педагогами колледжа.

С 2009 года в Новоуральском технологическом колледже был дан старт мероприятиям плана по развитию волонтерской деятельности в ОУ. Изначально план был ориентирован на оказание поддержки социально уязвимым гражданам нашего города, в т.ч. нашим же обучающимся.

Расширяя круг социального взаимодействия, мы поставили перед собой более значимую цель: с одной стороны, развитие профессиональных компетенций и социальной ответственности наших будущих выпускников, с другой стороны создание условий для социализации и проведение профориентационной деятельности для детей и молодежи с ОВЗ.

С 2010 года основным направлением развития волонтерства стала трансляция учащимися профессиональных умений, которые могут оказаться важными для организации быта и досуга детей и молодежи с ОВЗ. Наиболее эффективной формой социального взаимодействия при трансляции учащимися профессиональных умений, на наш взгляд, является мастер-класс.

Мастер-класс - это особая форма передачи знаний и умений, обмена опытом обучения и воспитания, центральным звеном которой является демонстрация оригинальных методов освоения определенного содержания при активной роли всех участников занятия. Основным принципом мастер - класса – «Я знаю, как это делать, и я научу вас». Отличительной особенностью мастер - класса от всех остальных форм и методов обучения является непрерывный контакт, индивидуальный подход к каждому участнику данной формы занятия.

Первыми участниками мастер-классов стали молодежь с ОВЗ и их родители семейного клуба «Кедр». Для них педагоги и учащиеся колледжа провели ряд интересных занятий (оформление праздничного стола, изготовление фигурной сдобы, различные способы сворачивания блинов, изготовление цветов из ткани, украшения из овощей; различные способы завя-

звания шейных платков и галстуков). В основном, мастер - классы проводились на базе Новоуральского историко-краеведческого музея. Ряд мастер-классов реализованы в рамках городских мероприятий для лиц с ОВЗ, посвященных Всемирному Дню семьи и Дню защиты детей.

За последние два года организована система проведения практических занятий (мастер-классов) по основным образовательным программам, реализуемых в колледже: «Повар, кондитер», «Продавец, контролер-кассир», «Портной».

Что дает такое взаимодействие для его участников?

Для детей и молодежи с ОВЗ – это расширение круга общения, приобретение нового социального опыта, развитие коммуникативной культуры и творческих способностей, все то, что в дальнейшем способствует успешному освоению любого вида деятельности.

Для обучающихся колледжа мастер - классы - это совершенствование профессиональных умений, формирование навыков толерантного отношения к людям с ОВЗ, самореализация и оценка своей профессиональной деятельности.

И, наконец, интеграция детей и молодежи с ОВЗ в общество возможна лишь при формировании позитивного отношения окружающих к этим детям. Интеграция должна идти по пути взаимной приспособляемости обычных людей и людей с проблемами в развитии. Из поколения в поколение необходимо воспитывать в обществе стремление морально поддерживать семьи, имеющие детей с отклонениями в развитии.

Сотрудничество и доверительные отношения «на равных» детей и молодежи с ОВЗ с обучающимися колледжа, на наш взгляд, продуктивная педагогическая тактика, приводящая к улучшению результатов профессионального обучения будущих выпускников колледжа, воспитанию социальной ответственности, а также обогащению жизненных компетенций детей и молодежи с ОВЗ.

Опыт социального взаимодействия всех участников волонтерского движения послужил основой для разработки межведомственной программы «Адаптация детей и молодежи с ОВЗ в Новоуральском городском округе» на 2012-2013гг.

Литература

1. Селевко Г.К. Педагогические технологии на основе дидактического и методического усовершенствования УВП. – М.: НИИ школьных технологий, 2005.
2. Пахомова Е.М. Изучение и обобщение педагогического опыта.// Методист. – 2005. - № 2.
3. ФЗ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Чащина Е.Н. , Кошечая Г.Н.
Средняя общеобразовательная школа № 2,
Строитель, Белгородская область, Россия

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАНИИ

Аннотация. В настоящее время одной из самых актуальных проблем является проблема здоровья и его сохранения. Прочно вошло в образовательную систему понятие “здоровьесберегающие технологии”. “Здоровьесберегающая технология” – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья учащегося на всех этапах его обучения и развития. В концепции образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья детей. Здоровьесберегающие технологии в образовании направлены на решение приоритетной задачи современного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в школе: детей, педагогов и родителей.

Ключевые слова: школьники, здоровьесберегающие технологии.

Chashchina E.N., Koshevaya G.N.
School No. 2,
Builder, Belgorod oblast, Russia

EFFICIENCY OF APPLICATION OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN EDUCATION

Abstract. Currently one of the most pressing problems is the problem of health and its preservation. The concept of “health-saving technologies” is firmly established in the modern educational system. “Health-caring technology” is a system of measures, including interconnection and interaction of all factors of an educational environment, aimed at preserving the health of the student at all stages of its learning and development. The concept provides not only conservation but also the active formation of a healthy way of life and health of children. Health saving technologies are aimed at solving the urgent tasks of modern education - preservation, maintenance and enrichment of health of all subjects of school educational process: children, teachers and parents.

Keywords: school children, health-saving technologies.

Одной из главных задач современного образовательного учреждения является создание условий, гарантирующих формирование и укрепление здоровья учащихся. Вот почему здоровьесберегающие образовательные технологии, интегрирующие все направления работы образовательного учреждения по сохранению, формированию и укреплению здоровья детей школьного возраста, так широко распространились в системе образования

России. Как показывает многолетний опыт работы школы № 2 г. Строитель Белгородской области, правильное использование здоровьесберегающих технологий создают ведет к отсутствию стресса для ребенка, к адекватности требований и методик его обучения и воспитания, к рациональной организации учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями); к соответствию учебной и физической нагрузки, к необходимому, достаточному и рационально организованному двигательному режиму школьников[1].

Кроме того, данные технологии обеспечивают высокий уровень валеологической компетентности, позволяющей школьнику самостоятельно и эффективно решать задачи ЗОЖ и безопасного поведения, оказание элементарной медицинской и психологической самопомощи [2].

В нашей школе используются следующие виды здоровьесберегающих технологий:

- Медико-профилактические технологии, обеспечивающие сохранение здоровья детей под руководством медицинского персонала (организация мониторинга здоровья школьников; организация и контроль питания детей, физического развития школьников; организация профилактических мероприятий; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды).

- На физическое развитие и укрепление здоровья учащихся направлены физкультурно-оздоровительные технологии: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры школьников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, оздоровительные процедуры в водной среде (бассейне) и на тренажерах, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и реализация этих технологий.

- Технологии обеспечения социально-психологического благополучия учащегося (эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми, социально-эмоционального благополучия школьника).

- Технологии здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов, направленные на развитие культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни [3].

Сделать выводы о состоянии здоровья школьников позволяют регулярная диагностика состояния детей и отслеживание основных параметров

развития организма в динамике (начало — конец учебного года). Это и есть основные показатели, отличающие все здоровьесберегающие образовательные технологии.

Планирование системы здоровьесбережения требует решения ряда задач:

- поиска современных, эффективных научных подходов к моделированию оздоровительной деятельности;
- нахождение результативного пути управления здоровьесберегающей деятельностью в образовательном учреждении;
- определения педагогических условий, обеспечивающих максимальную результативность изучаемой деятельности.

Средства, позволяющие решить данные задачи:

- непосредственное обучение детей приемам здорового образа жизни (оздоровительная, пальцевая, корригирующая, дыхательная гимнастика, самомассаж) и простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах; а также привитие детям культурно-гигиенических навыков;
- реабилитационные мероприятия (фитотерапия, кислородный коктейль, витаминотерапия, ароматерапия, ингаляция, функциональная музыка, лечебная физкультура, массаж, психогимнастика, тренировки);
- специально организованная двигательная активность ребенка (физкультминутки, занятия оздоровительной физкультурой, подвижные игры, спортивно-оздоровительные праздники, тематические праздники здоровья, выход на природу, экскурсии) [4, 23-24].

Эффективность положительного воздействия на здоровье детей различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровьесберегающую технологию, определяется не столько качеством каждого из этих приемов и методов, сколько их грамотной “слаженностью” в общей системе, направленной на благо здоровья.

Таким образом, очень важно, чтобы каждая из технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе. Здоровьесберегающая деятельность в итоге сформировала бы у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложнённое развитие.

С целью реализации здоровьесберегающей технологии в образовательном учреждении необходимо создать условия для укрепления здоровья детей, гармоничного физического развития. Спортивные площадки, тренажёрный и спортивный залы, которые оснащены стандартным и нестандартным оборудованием необходимым для комплексного развития ребён-

ка. В каждый вид деятельности должны быть включены упражнения, игры, которые направлены на укрепление и здоровьесбережение детей. Дозировка и темп зависит от возраста детей, настроения.

Итак, основу здоровьесберегающих образовательных технологий составляют следующие идеи:

- формирование здоровья детей на основе комплексного и системного использования доступных для конкретного образовательного учреждения средств физического воспитания, оптимизация двигательной деятельности на свежем воздухе;
- использование в образовательной деятельности духовно-нравственного и культурного потенциала города, воспитание детей на традициях русской культуры;
- сотрудничество семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении здоровья, развитии творческого потенциала.

Литература

1. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход. Школа здоровья. 2000.
2. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии. – М.: ВАКО, 2007.
3. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения. / Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М., 2002.
4. Ирхин В.Н., Ирхина И.В. Урок и здоровье школьников: учебное пособие. – Тирасполь, 2009. -227 с.

Чипсанова С.Г.

Стерлитамакский филиал Башкирского государственного университета,
Стерлитамак, Республика Башкортостан, Россия

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. Проблема формирования здорового образа жизни детей, подростков и молодежи, является наиболее актуальной на сегодняшний день. Данная тема определяет не только состояние и проблемы здоровья наших детей, но и здоровье, благополучие будущих поколений. Возрастает роль общеобразовательной школы, призванной обеспечить формирование физически и духовно здоровой личности, способной не только адаптироваться к сложным социально-экономическим условиям жизни общества, но и способной к творческому саморазвитию и творческому преобразованию окружающего мира, к формированию своего образа жизни.

Ключевые слова. Здоровый образ жизни, школьники, мотивация.

PROMOTING A HEALTHY LIFESTYLE AMONG SCHOOLCHILDREN

Abstract. Problem of a healthy lifestyle for children , adolescents and young adults , is the most relevant today . This topic defines not only the state and problems of our children's health but also the health , well-being of future generations. The role of secondary schools, designed to ensure the formation of physically and spiritually healthy individual capable not only to adapt to the difficult socio-economic conditions of society, but also capable of creative evolution and creative transformation of the world, to the formation of their lifestyle.

Keywords. Healthy lifestyle , students , motivation.

Ухудшение здоровья детей школьного возраста в России стало не только медицинской проблемой, но и серьезной педагогической проблемой. Если мы хотим достичь цели – направить выбор детей к принятию здорового образа жизни, то должны признать их право иметь собственные полезные идеи и взгляды. Мы должны уважать их как граждан с правами на здоровье и ответственностью за него и искать такие подходы, которые бы помогли нам понять, как они видят мир.

Здоровый образ жизни – это укрепление связи человека с природой путём преодоления вредных привычек, физической и духовной закалки, профессионального и культурного саморазвития личности, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально— психологических ситуаций [1, с. 31].

Анализ современных исследований, опыт работы показывают наличие предпосылок формирования здорового образа жизни:

- понимание здорового образа жизни как особой формы жизнедеятельности, определяемой как биологическими, так и социальными факторами;
- необходимость интеграции различных подходов к здоровью и проблеме формирования здорового образа жизни школьников;
- недостаточность раскрытия путей включения подростка в процесс овладения основами здорового образа жизни, слабо разработаны критерии и показатели сформированности мотивов здорового образа жизни;

– реализуется не в полной мере потенциал взаимодействия педагогов и учащихся, от которого зависит формирование здорового образа жизни подростка;

– необходимость дальнейшего уточнения и разработки вопросов содержания и методики реализации педагогических программ формирования мотивов здорового образа жизни в условиях общеобразовательной школы.

Анализ подходов к определению сущности мотивации и рассмотрение особенностей здорового образа жизни позволяют нам определить собственное понимание мотивов здорового образа жизни.

Мы понимаем под мотивами здорового образа жизни целостную систему осознанных побуждений, активизирующих (энергетизирующих) и направляющих проявления личности (нравственные, духовные, физические) в различных сферах жизнедеятельности с позиций ценностей своего здоровья.

Понимание, сущность мотивации здорового образа жизни требуют осмысления такой базисной категории, как «здоровый образ жизни». В нашем исследовании под здоровым образом жизни понимается система индивидуальных проявлений личности (нравственных, духовных, физических) в сферах различной деятельности (учебной, бытовой, общественной, коммуникативной), отражающая отношение к себе, к социальной среде, окружающей природе с позиции ценностей здоровья и способствующая сохранению соответствующей возрасту устойчивости организма, максимальной активности личности в повседневной жизни и профессиональной деятельности.

Существующая школьная практика показывает, что приобщение школьников к здоровому образу жизни, формирование осознанных побуждений к нему не всегда носит целенаправленный характер. Обозначенное состояние практически объясняется отчасти отсутствием в теории целостной концепции, раскрывающей пути и условия формирования мотивации к ЗОЖ в условиях общеобразовательной школы [2, с. 46].

Процесс формирования мотивации здорового образа жизни у школьников целесообразно рассматривать, на наш взгляд, как органичную часть целостного педагогического процесса, как взаимодействие внешних и внутренних факторов. Внутренними факторами являются потребностно-мотивационная сфера школьника, его ценностные ориентации, отношения, самооценка, интересы, индивидуальные свойства. Внешним фактором в данном случае выступает образовательный процесс.

Таким образом, реализация процесса формирования мотивации здорового образа жизни школьников предусматривает такое построение си-

стемы средств, которая, с одной стороны, направлена на изменение условий учебно-воспитательного процесса в школе, в частности, валеологизация содержания учебных дисциплин, с другой стороны, – на изменение внутриличностной сферы посредством сознательно – волевой работы по осмыслению, переосмыслению школьниками отношения к здоровому образу жизни, к стилю своей жизни.

Литература

1. Андреев, В.И. Здоровьесберегающее обучение и воспитание/ В.И. Андреев. – Казань, 2000.
2. Здоровая школа: Сборник научно-методических материалов. – Пермь, 2001.
3. Стальков, Е., Панин, В. Валеология: от идеи спасения жизни к идее сохранения здоровья. – М., 2001.

Щинова Н.А.

Вечерняя (сменная) общеобразовательная школа № 27,
Новосибирск, Россия

**ФОРМИРОВАНИЕ ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННЫХ
ЦЕННОСТЕЙ УЧАЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ВЕЧЕРНЕЙ ШКОЛЫ**

Аннотация. Представлен опыт вечерней (сменной) школы по формированию духовно-нравственных ценностей у учащихся.

Ключевые слова: духовно-нравственные ценности, вечерняя (сменная) школа, учащиеся, семья.

Šinova N.A.

Evening (shift) general education school № 27,
Novosibirsk, Russia

**THE FORMATION OF MORAL AND ETHICAL VALUES OF
STUDENTS IN EVENING SCHOOL**

Abstract. The experience of the evening (shift) schools on the formation of spiritual and moral values in students.

Keywords: spiritual and moral values, evening (changeable) school, students, family.

Разные школы, разные учителя... Разные дети, разные судьбы...

Школа – начало пути человека в мир знаний, в мир осмысления себя. Меняется наше общество, информационная среда, изменяется и школа. Сегодня и ребята другие: более открытые либо замкнутые, тянущиеся к знаниям или бегущие от них, свободные от всего того, что от них требуют.

Вечерняя школа – это школа, куда чаще всего приходят подростки, не сумевшие вписаться в образовательную среду дневной школы. Подростки со своими проблемами, разочарованиями, нежеланием учиться, внутренними обидами и страхами. Это ребята 15-17 лет, те, кто стал слабо учиться, пропускать занятия, нарушать дисциплину, не выполнять требования учителей. Требования того, чему где-то не научили, не привили ценности знаний в жизни человека, не сумели сделать учение в школе интересным. И немалую роль в этом играет семья, в том числе отстраненность родителей от проблем обучения ребенка в школе из-за занятости работой, какими-то интересами, проблемами, иногда из-за неумения, порой доходящего до бессилия, помочь своим детям.

Замечательно, что сегодня школа меняется, внедряются новые федеральные государственные стандарты, которые учитывают интересы ученика, направлены на его развитие, на формирование нравственных ценностей, на поднятие мотивации к деятельности в школе. Вечерняя школа сегодня тоже меняется. Невозможно ждать, когда придет время внедрять стандарты, так как ребятам, которые учатся, помощь нужна сегодня. Педагогический коллектив школы находится в постоянном поиске, чтобы помочь найти нашим ученикам свое место в жизни. Педагогам вечерней школы приходится искать разные подходы, формы работы, чтобы подросток стал ходить на занятия, выполнять задания учителя и, главное, поверил в себя, начал работать над собой и захотел стать лучше. Научился определять свою цель на будущее, знал, к чему нужно стремиться и что нужно делать, чтобы этого достичь. И главное в нашей работе не столько научить, что при отсутствии мотивации к учебе является затруднительным для некоторых ребят, сколько, в большей степени, уделить внимание вопросам воспитания, вовлечь в процесс школьной жизни, помочь осознать свои ошибки, начать изменять себя. Важно педагогам верить в ребят, видеть и поддерживать в них только положительные качества, только те шаги к успеху, которые они делают.

Все внеклассные мероприятия, проводимые в школе, нацелены на привитие интереса к учебе, на вовлечение в проектную деятельность, исследование – это и научно-практические конференции, и интеллектуальные игры, школьные декады по предметам и другие. Таких мероприятий разной тематики в школе проводится много. Ведутся дополнительные спецкурсы «Саморазвитие», «Познание слова», тренинги и другие, которые помогают раскрываться, делать для себя новые открытия. Индивидуальный маршрут

создает условия для продвижения, предоставляет выбор, учит самостоятельности. Творческие встречи с художниками, поэтами, музыкантами помогают видеть возможность реализации человека в творческих профессиях.

Главное направление всех мероприятий духовно-нравственное, опора на общечеловеческие ценности и идеалы. Важно учить различать в жизни добро и зло, приобщать к национальным культурным традициям, учить ценить слово, ценить жизнь, учить быть терпимыми по отношению к другим людям.

В школе разработаны программы: «Воспитываем личность» - педагогическая поддержка учащихся в условиях реализации индивидуального образовательного маршрута в едином развивающем образовательном пространстве. «Истоки Человечности» - духовно-нравственное и гражданское воспитание. «Успех в тебе самом» - оказание психолого-педагогической поддержки детям и подросткам в социальной адаптации, самоопределении в окружающем мире. «Шаг к здоровью» - формирование у учащихся культуры здоровья на уровне информированности и навыков здорового поведения.

Низкое взаимодействие родителей со школой, неблагоприятные отношения в семье, часто отсутствие взаимопонимания подростков с родителями выявили необходимость показать ценность семьи, любви, поддержки, понимания. Ещё в 2008 году Владимир Путин, президент России, отметил, что «чем больше семей живут в гармонии и согласии, чем сильнее они скреплены общими целями, ценностями, нравственными началами, тем гуманнее все наше общество».

Начата работа по созданию в школе музея семьи. Включена тематика вопросов семейных ценностей и взаимоотношений в планы работы разных программ и служб школы. 2014 год объявлен Организацией объединенных наций «Международным годом семьи».

Два раза в течение учебного года проходят в школе научно-практические конференции, в которых принимают участие учащиеся 8-12 классов.

В ходе *общешкольной акции «Мой выбор»* приняли участие не только учащиеся 7-12 классов, но и педагоги, выступившие со своими проектами «Философия любви» и «Семья и семейные ценности». Общее количество участников акции составило более 40 человек. Акция проводилась по трём номинациям:

1. Конкурс рисунков «Твоё имя - Родина!».
2. Конкурс школьных СМИ.

3. Конкурс видеоработ: социальный видеоролик, пропагандирующий семейные ценности.

Одним из ярких мероприятий этого года стал *семейный вечер-концерт «Мир семьи»*. Целью вечера была поставлена задача посредством нетрадиционной обстановки, праздника объединить семьи учащихся и школу. Поэты и музыканты исполняли свои авторские произведения, связанные с темой семьи, добра, любви и других общечеловеческих ценностей. В ходе концерта были представлены презентации о школе, как части семьи, и о святых Петре и Февронии. Был продемонстрирован фильм педагога школы Ломовой Р.Ф. «Улыбка и смех в нашей жизни». Праздник подарил состояние радости, любви, счастья.

Участие учащихся и их присутствие на таких мероприятиях носят огромный воспитательный эффект. Ребята начинают задумываться над ценностями жизни, постепенно меняются их взгляды, отношения с людьми, они становятся добрее, терпимее, начинают верить в себя, изменяют свое отношение к учебе, школе. Все с большим интересом они начинают участвовать в разных мероприятиях школы и вне ее, вносят свои предложения по организации мероприятий.

Верить в этих ребят, помогать им, постоянно находиться в творческом поиске – это сегодня задача каждого учителя, каждой школы.

Научное издание

**ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ
И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Сборник статей

4-й Международной научно-практической конференции
26 апреля 2014 г., Екатеринбург

Материалы публикуются в авторской редакции

Компьютерная верстка Н. В. Третьяковой, К.Н. Бараковских

Подписано в печать 05.05.2014 г. Формат 60×84/16. Бумага для множ. аппаратов.
Усл печ. л. 22,9.. Уч.-изд. л. 23,3. Тираж 500 экз. Заказ № 524.
ФГАОУ ВПО «Российский государственный профессионально-
педагогический университет». Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.
