

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Челябинский государственный педагогический университет»

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ЗАЛОГ БЕЗОПАСНОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОЛОДЕЖИ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

*15-летнему юбилею
Института здоровья
и экологии человека ЧГПУ
посвящается*

Материалы

VIII Международной научно-практической конференции

(г. Челябинск, 6–8 ноября 2013 г.)

Санкт-Петербург

Челябинск

2013

УДК 613.4:371.011

ББК 51.204:74.200.555

3–46

Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения: материалы VIII Междунар. науч.-практ. конф., г. Челябинск, 7–8 нояб. 2013 г. / науч. ред. З.И. Тюмасева, В.В. Зотов, М.В. Потапова; отв. за вып. З.И. Тюмасева. – СПб.: ЦНИТ «Астерион»; Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2013.

ISBN 978–5–00045–046–8 (Издательство «Астерион»)

ISBN (Издательство Челяб. гос. пед. ун-та)

В сборнике представлены статьи специалистов из разных регионов России и зарубежных ученых, отражающие медико-педагогические, социально-психологические, экологические аспекты здоровья человека на современном этапе, отражена роль здоровьесберегающих технологий в сохранении и укреплении здоровья; вопросы тьюторского сопровождения здоровьесбережения и формирования готовности педагогов к оздоровительной работе в образовательных учреждениях; опыт экологического образования и просвещения населения, а также формирования культуры природолюбия у подрастающего поколения.

Материалы будут интересны преподавателям высших и средних специальных учебных заведений, общеобразовательных школ, валеологов, тьюторов, психологов и других специалистов системы здравоохранения и образования.

Одобрено Советом Международного института независимых педагогических исследований (МИНПИ) – ЮНЕСКО

Научные редакторы: З.И. Тюмасева, д-р пед. наук, профессор

В.В. Зотов, канд. пед. наук, профессор

М.В. Потапова, д-р пед. наук, профессор

Редакционная коллегия: И.Л. Орехова, канд. пед. наук, доцент (г. Челябинск)

Е.С. Гладкая, канд. пед. наук, доцент (г. Челябинск)

А.Н. Романова, канд. мед. наук, доцент (г. Челябинск)

Л.А. Глазырина, канд. пед. наук, доцент (г. Челябинск)

Н.В. Тузов, канд. ист. наук, д-р философии, профессор (г. Москва)

С.Г. Руденко, д-р пед. наук, профессор (г. Санкт-Петербург) **ISBN 978–5–00045–046–8 (Издательство «Астерион»)**

ISBN (Издательство Челяб. гос. пед. ун-та)

© Санкт-Петербургский ЦНИТ «Астерион», 2013

© Издательство Челябинского государственного педагогического университета, 2013



*Наука о здоровье должна быть
интегральной, рождающейся
на стыке экологии, биологии,
медицины, психологии, педагогики
и других наук.*

И.И. Брехман

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ

Министерства образования и науки Челябинской области

Совет по сохранению природного наследия нации (Совет Федерации)

Экспертно-координационный совет по развитию экологического и дополнительного образования на территории субъектов Российской Федерации (Совет Федерации)

Международная академия наук экологии и безопасности жизнедеятельности

Международный институт независимых педагогических исследований

(МИНПИ) – ЮНЕСКО

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный медицинский университет»

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный университет физической культуры»

*Чтобы быть здоровым,
нужны собственные усилия,
постоянные и значительные.
Заменить их нельзя ничем!*

Н.М. Амосов



СОДЕРЖАНИЕ

I. ПЛЕНАРНЫЕ ВЫСТУПЛЕНИЯ

Айзман Р.И., Айзман Н.И., Лебедев А.В., Рубанович В.Б. Система мониторинга здоровья и личностного потенциала субъектов образовательного процесса

Бойчук Ю.Д. Валеологизация образования как важнейшее направление педагогики здоровья

Малярчук Н.Н. Пути повышения эффективности здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях

Орехова И.Л., Тюмасева З.И. Личностный потенциал студента как основание для создания педагогической системы профессиональной подготовки к оздоровительной деятельности

Орехова Т.Ф. Здоровьесберегающие педагогические технологии как фактор качества образования учащихся

Руденко С.Г., Тюмасева З.И. Научные основы гуманной педагогики в современной общеобразовательной школе

Соломин В.П., Бахтин Ю.К., Буйнов Л.Г., Макарова Л.П. Медицинская кафедра педагогического вуза. К 50-летию кафедры медико-валеологических дисциплин Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена

Талалаева Г.В. Повышение квалификации педагогов в области здорового образа жизни: опыт преподавания

Трофимова Н.Б. Нравственное состояние современного российского общества и психологическое здоровье молодежи

Хуснутдинова З.А., Касьянова О.В. Социально-психологическая характеристика суицидального поведения школьников подросткового возраста

Чичерин Л.П. Медико-социальные проблемы формирования здорового и безопасного образа жизни подростков и молодежи России

Яковлев Б.П., Коваленко Л.А. Психическая нагрузка и здоровье детей с различными академическими способностями

II. ДОКЛАДЫ НА СЕКЦИЯХ

Анацкая Ю.Ю.

Формирование культуры здоровья педагога дошкольного образовательного учреждения

Антонов В.Н., Нуртдинова А.А. Особенности оздоровительной работы в детских оздоровительных лагерях в современных условиях (рекреативно-восстановительная функция ДОЛ)

Артеменко Б.А. Экологическое образование – часть государственной политики в сфере деятельности по формированию экологической культуры

Белехов В.В., Логинова Э.Ю. Современные педагогические технологии психологической поддержки личности с применением метафор при помощи интернет

Белоусова Н.А. Здоровьесберегающая технология сохранения осанки подростков

Большакова Л.Н. Здоровье – главное богатство педагога

Воловая Т.А. Программа развития здоровья младших школьников средствами хатха-йоги

Гладкая Е.С. Интерактивный урок как фактор здоровьесберегающей педагогики

Гурьев М.Е. Педагогическое творчество в деятельности преподавателя вуза как фактор здоровьесберегающего образования

Деревцова В.Т. Формирование у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья культуры природолюбия

Дмитриева О.И., Носова Т.М. Тьюторское сопровождение индивидуальных образовательных маршрутов учащихся на основе кейс-технологии

Завгороднева Н.С. Экологическое образование и просвещение в Самарском зоопарке как средство развития экологической культуры посетителей

Зайцева И.Н., Ковальская Н.Н., Лопатина О.В., Романова А.Н. Психосоматические аспекты головной боли напряжения у детей школьного возраста

Зотов В.В., Исаев В.А. О феномене природолюбия

Зотова Т.В. Культура природолюбия как фактор оздоровления общества

Иглина Н.Г. Учебно-методический комплекс по предмету «репродуктивное здоровье» как средство реализации здоровьесберегающих технологий при обучении студентов НГПУ

Кастян И.Р., Меркурьев Д.А., Воробьева М.В. Проведение профилактики перинатального заражения вирусом иммунодефицита человека ребенка от матери в Челябинской области на современном этапе. Основные проблемы, влияющие на эффективность

Колыванова Л.А., Носова Т.М. Интеграция и реализация курса «безопасность жизнедеятельности» в рамках инклюзивного профессионального образования

Косьянова Т.И., Кремцова Е.Б. Сравнительные результаты медикаментозной и медико-

психолого-педагогической реабилитации детей от 0 до 3-х лет с психомоторными нарушениями

Купцова С.А. Формирование культуры здоровья студентов вузов педагогических специальностей

Кушникова Г.И., Бушуева Т.В., Токмакова О.Е. Формирование экологической культуры личности ребёнка в условиях дошкольного образовательного учреждения

Кушнина Е.Г. Здоровьесберегающие технологии в социальной работе

Лысова Н.Ф., Кадушкина А.Ю. Состояние микроклимата в системе охраны здоровья педагогов

Малозёмова И.И., Фрайфельд И.В. Оптимизация эмоционального благополучия дошкольников в процессе двигательной деятельности

Мочалкина Р.Ш., Старикова О.Г. Управленческий аспект в формировании здоровьесберегающей среды общеобразовательного учреждения

Пермякова Н.Е. Природосообразное образование и его философско-исторический аспект

Полезина П.А., Орехова И.Л. Совместная деятельность семьи в школе как фактор формирования у подрастающего человека потребности в здоровом и безопасном образе жизни

Полоз С.И., Лысова Н.Ф. Решение эколого-медицинских и санитарно-гигиенических проблем в Новосибирском метрополитене

Приходько О.П. Практика Глубинного касания как инструмент выстраивания гармоничных отношений в семье

Романова А.Н., Маркова И.В., Просекова Е.В., Павлова И.Е., Сигалов Д.О. Фебрильные судороги у детей и риск эпилепсии

Романова А.Н., Мецгер И.В., Никитина Е.А., Просекова Е.В., Шепелева Е.С., Школенко С.А., Романова Е.А. Нейропротекторная терапия гидроцефального синдрома у маленьких детей

Романова А.Н., Романова Е.А., Просекова Е.А., Цунский Н.В., Никитина О.Н., Чижова С.Ю. Актуальные медико-социальные проблемы эпилепсии у детей и подростков

Санникова Е.Д. Принцип природосообразного воспитания дошкольников

Смирнова М.В. Формирование у подрастающего человека культуры природолюбия как фактора развития и оздоровления личности

Созыкина Л.Ю. «Час здоровья» – как средство здоровьесбережения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья

Старикова Т.М. Экологическое образование в аспекте здоровьесбережения

Сурина-Марышева Е.Ф., Воловая Т.А., Ганченкова Г.П., Кудрявцева Л.М. Динамика уровня функционального состояния и адаптивных резервов сердечно-сосудистой системы первоклассников

Толмачева В.В. Некоторые аспекты применения здоровьесберегающих технологий в системе дошкольного образования

Толмачева Н.Г. Базовые принципы процессов жизнеобеспечения школьников

Третьякова Н.В. Исследование основных направлений здоровьесберегающей деятельности вузов

Тутатчиков А.Т. Личностноориентированная парадигма образования как фактор здоровьесбережения

Тюмасева З.И. Оздоровление целенаправленного развития человека

Шурупова М.В. Тьюторское сопровождение семей, находящихся в социально-опасном положении

Щелчкова Н.Н., Красникова Ю.О. Культура здоровья как необходимый компонент профессиональной подготовки студентов педвуза

III. ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ РЕГИОНОВ РОССИИ

Велижанцева С.О. История изучения складчатокрылых ос (Hymenoptera, Vespidae)

Лешихин М.И. К вопросу изучения видового состава и распространения съедобных и ядовитых грибов Челябинской области

Некрасова Л.С., Вигоров Ю.Л., Вигоров А.Ю. К изучению кровососущих комаров (diptera, culicidae) на тугулымской даче национального природного парка «Припышминские боры» (Свердловская область)

СИСТЕМА МОНИТОРИНГА ЗДОРОВЬЯ И ЛИЧНОСТНОГО ПОТЕНЦИАЛА СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Укрепление здоровья и личностного потенциала подрастающего поколения рассматривается как фактор национальной безопасности страны и является приоритетным в развитии государства. Однако в последние десятилетия наблюдалось ухудшение показателей здоровья обучающихся, рост нервно-психических заболеваний, повышение уровня суицидальности; среди студентов средних и высших учебных заведений более 60% страдают хроническими заболеваниями разной нозологии, до 80% – имеют низкие резервы физического и психического потенциала; 80–85% преподавателей школ и вузов нуждаются в коррекции здоровья [1; 2; 4].

Можно выделить ключевые факторы, определяющие ухудшение здоровья молодежи:

- отсутствие осознанной потребности в здоровье и здоровом образе жизни;
- отсутствие необходимых знаний по охране здоровья;
- наличие большого количества факторов риска, способствующих снижению уровня здоровья (неблагоприятные социально-экономические условия, санитарно-гигиенические и экологические нарушения, авторитарная педагогика, учебные перегрузки и т.д.);
- недостаточный уровень оздоровительных программ и первичной профилактической помощи.

Свидетельством этого являются последние данные Всемирной организации здравоохранения и Минздравсоцразвития РФ: в России курят более 3 млн подростков; более 80% молодежи старше 15 лет употребляют пиво; около 550 тысяч являются наркозависимыми лицами, но по экспертным оценкам их около 2–2,5 млн человек, при этом 60% от общего числа наркозависимых – это молодежь.

Совершенно очевидно, что сложившаяся ситуация со здоровьем населения, особенно учащейся молодежи, требует коренного перелома, так как именно подрастающее поколение определяет качество кадрового потенциала, будущее экономики страны, ее обороноспособность, здоровье будущих поколений россиян. Поэтому исследование личностного потенциала, мониторинг и коррекция здоровья субъектов образовательного процесса, предупреждение формирования психических зависимостей, являются не только актуальными задачами современной медико-биологической науки, но и важной социально-экономической проблемой государства.

В этой связи, нами была разработана система оценки и мониторинга физического и психического здоровья, физической подготовленности и личностного потенциала обучающихся, студентов и преподавателей.

Разработанная программа содержит пять функциональных блоков:

1. *Физическое здоровье*, включающий:

- оценку физического развития;
- оценку кардиореспираторной системы и функциональных резервов организма.

2. *Психическое здоровье*, содержащий тесты, характеризующие следующие сферы:

- эмоциональную (тревожность, стрессоустойчивость, агрессивность, поведение в конфликтных ситуациях и т.д.);
- когнитивную (различные виды памяти, концентрация внимания, умственная работоспособность, т.д.);
- нейродинамические свойства нервной системы (функциональная асимметрия мозга, сенсомоторные реакции, реакции на движущийся объект).

3. *Личностный потенциал*, основанный на оценке:

- уровня социально психологической адаптации;
- жизнестойкости;
- направленности личности в профессии;

- удовлетворенности жизнью;
- ведущих ценностей;
- склонности к различным зависимостям.

4. *Физическая подготовленность*, включающий тесты для оценки силы, скорости, координации, гибкости, ловкости.

5. *Оценка санитарно-гигиенических условий* (здоровьесберегающего потенциала) образовательного учреждения.

В зависимости от целевой аудитории обследования структура программы и перечень тестов меняются, что позволяет адекватно подойти к целостной характеристике здоровья субъекта образовательного процесса. Так, для обучающихся дополнительно вводится блок «*Профессиональный маршрут*», позволяющий выявить интересы и склонности обследуемого и сформировать его профориентационное направление. Для студентов более глубоко и подробно исследуется личностная сфера, оценивается склонность к рискам формирования психических зависимостей, что дает возможность выявить особенности личности обследуемого, его проблемные звенья и рекомендовать психологическую коррекцию. При мониторинге здоровья педагогов особое внимание уделяется обнаружению признаков психологического выгорания, причин его возникновения, определению уровня физического здоровья.

Цель компьютерной системы – на основе полученных данных обеспечить:

- сохранение здоровья в процессе индивидуального развития, обучения и профессиональной карьеры;
- самооценку индивидуальных психофизиологических, характерологических, типологических и личностных особенностей человека для коррекции и развития профессионально значимых качеств;
- оперативное выявление обследуемых с нарушениями физического и психического здоровья, высокой степенью психических зависимостей, низ-

ким личностным потенциалом для своевременной коррекции;

– индивидуальный подход к организации учебно-воспитательного процесса.

Весь процесс обследования состоит из нескольких этапов:

1. Формирование паспорта физического здоровья.

На данном этапе производится измерение основных антропометрических и функциональных параметров: длины и массы тела, обхвата грудной клетки, по которым автоматически рассчитываются индексы телосложения: массо-ростовой показатель – индекс Кетле; индекс стениции; силы кистей рук (динамометром) и автоматический расчет кистевого индекса; жизненной ёмкости лёгких (воздушным спирометром) и расчет жизненного индекса; артериального давления и variability ритма сердца (в условиях физиологического покоя и после степэргометрической нагрузки) по методике Р.М. Бавевского.

После внесения первичных данных в компьютер программа оценивает степень адаптации к физическим нагрузкам и функциональные резервы организма, экономичность деятельности сердечно-сосудистой системы (по двойному произведению), качество реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку (по показателю эффективности кровообращения). На основе полученных данных программа рассчитывает интегральную оценку физического здоровья и формирует паспорт физического здоровья.

Данный этап выполняется, как правило, на занятиях по физической культуре или в группах физического совершенствования.

2. Формирование паспорта психического здоровья и личностного потенциала.

Проводится самим обследуемым путем компьютерного тестирования (для группы обследуемых – в компьютерном классе). На данном этапе проводится оценка перечисленных ранее показателей психического здоровья, личностного потенциала, профессиональной направленности.

После выполнения тестовых заданий, выдается электронный паспорт здоровья с балльной оценкой и рекомендациями. Эти данные служат основой для организации занятий по физическому воспитанию с учетом индивидуальных морфофункциональных возможностей, проведения психологических консультаций и тренингов по выявленным проблемам, а также для осуществления динамических наблюдений в процессе обучения. Все результаты сохраняются в базе данных и могут быть востребованы в любом формате (по полу, классу, факультету, возрасту и т.д.).

Достоинствами электронных паспортов здоровья являются:

- Интегративный подход к здоровью как целостному социо-психо-физическому состоянию организма.
- Компьютеризация всех данных.
- Количественное выражение всех показателей.
- Относительная простота обследования.
- Вовлечение самого субъекта в процесс обследования.
- Возможность прогнозирования риска развития аддиктивного поведения и выявления психических зависимостей.
- Возможность создания электронной базы данных о психо-физическом здоровье субъектов образовательного процесса в динамике обучения.

В настоящее время данные компьютерные программы внедрены во многих образовательных учреждениях разного уровня не только Новосибирской области, но и в различных регионах России и Казахстана.

Библиографический список

1. Абаскалова, Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа–вуз» / Н.П. Абаскалова. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2001. – 316 с.
2. Айзман, Р.И. Здоровье и безопасность – ключевые задачи образова-

ния в современных условиях / Р.И. Айзман // Здоровьесберегающее образование. – 2011. – № 6 (18). – С. 48–52.

3. Айзман, Р.И. Основы медицинских знаний: учебное пособие / Р.И. Айзман, В.Г. Бубнов, В.Б. Рубанович, М.А. Суботялов.– Новосибирск: АРГА, 2011. – 224 с.

4. Герьянская, Н.О. Психоэмоциональное здоровье педагога в условиях модернизации образования / Н.О. Герьянская // Сибирский психологический журнал. – 2008. – № 29. – С. 86–89.

*Ю.Ю. Анацкая
г. Челябинск*

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

*Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия,
постоянные и значительные. Заменить их ничем нельзя.*
Н.М. Амосов

Значение ранних периодов детства для развития личности и воспитания здорового ребенка трудно переоценить. Отечественной системой дошкольного образования накоплен ценный опыт здоровьесберегающего воспитания, однако ухудшение здоровья детей дошкольного возраста и современные социальные условия диктуют новые подходы к формированию здорового образа жизни детей.

Решение задач по укреплению и сохранению здоровья детей дошкольного возраста возможно при условии высокой компетентности персонала дошкольного образовательного учреждения (ДОУ). Особое значение здесь имеет культура здоровья, определяющая профессионализм личности и деятельности воспитателя в сфере здоровьесбережения. Высокий уровень развития культуры здоровья педагога ДОУ является необходимым личностно-профессиональным требованием к специалисту дошкольного образования.

Современная жизнь с её многочисленными трудностями как экономического, так и психологического характера требует от человека любой профессии мобилизации всех его нравственных и физических сил. Представители педагогического труда оказываются в наиболее сложной ситуации: они испытывают двойные нагрузки в связи с тем, что их труд отличается высокой степенью напряженности, эмоциональной насыщенностью деятельности, постоянной концентрацией внимания, повышенной ответственности за жизнь и здоровье детей [1]. Факторы такого рода снижают эффективность воспитания и обучения детей, повышают конфликтность во взаимоотношениях с воспитанниками, родителями, коллегами, оказывают влияние на эмоциональное и физическое самочувствие педагога: появляется нервозность, раздражительность, усталость, разного рода недомогания.

Поэтому актуальным является вопрос о состоянии здоровья педагогов дошкольных образовательных учреждений и об их отношении к своему здоровью. Может ли педагог быть примером для своих воспитанников в вопросах культуры здоровья и здоровьесбережения?

А.Ю. Семенова сформулировала следующее определение культуры здоровья педагога ДООУ: «Культура здоровья воспитателя дошкольного образовательного учреждения – совокупность реализуемых на практике морально-нравственных установок, личностно-профессиональных качеств, определяющих здоровьесберегающий стиль поведения педагога и способствующих эффективному формированию здорового образа жизни воспитанников» [2; 3].

Выделяют три основных уровня культуры здоровья воспитателя ДООУ: высокий, средний, низкий [2].

Высокий уровень культуры здоровья характеризуется гармоничным развитием всех её компонентов, обеспечивающих эффективную деятельность в области формирования основ здорового образа жизни дошкольников. У воспитателя этого уровня выражены постоянный интерес и профессиональная мотивация к изучению вопросов здорового образа жизни. Присутствует

динамичная система знаний по вопросам здоровья, логически взаимосвязанная с системами педагогических, социальных, психологических и гуманитарных знаний. Сформирован комплекс умений и навыков высокопродуктивной деятельности в сфере формирования здорового образа жизни дошкольников. Воспитатели высокого уровня культуры здоровья осознают значимость применения здоровьесберегающих технологий, принимают активное участие в здоровьесберегающем воспитательно-образовательном процессе.

Средний уровень культуры здоровья позволяет воспитателю выполнять большинство стандартных требований в сфере здоровьесбережения в воспитательном процессе. Отмечается преобладание периодического интереса к проблемам ЗОЖ, владение системой психолого-педагогических знаний о средствах, методах и технологиях формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

Низкий уровень культуры здоровья характеризуется преимущественно начальной степенью развития ее компонентов, преобладанием ситуативного интереса к проблемам здорового образа жизни. Отмечаются фрагментарные, узкоприкладные знания в области здоровья, неразвитая самоорганизация, самоконтроль и самооценка. Воспитатели этого уровня культуры здоровья признают важность проблемы формирования здорового образа жизни дошкольников, но не проявляют собственной активности в этом процессе.

Пытаясь установить взаимосвязь между отношением педагога к своему здоровью, его потребностью в соблюдении здорового образа жизни и реализацией соответствующего воспитательного воздействия на своих воспитанников, на практике мы сталкиваемся с тем, что сами педагоги открыто говорят о том, что они не могут быть примером в ведении здорового образа жизни для своих воспитанников. Чем ниже уровень грамотности педагога в вопросах сохранения и укрепления здоровья, тем менее эффективно педагогическое воздействие на детей.

Основными препятствиями для развития высокого уровня культуры

здоровья воспитателя являются объективные и субъективные факторы, к числу которых относятся: фактическое отсутствие системы непрерывного педагогического образования педагогов в области здоровья, высокая интенсивность деятельности воспитателя, отсутствие необходимого методического обеспечения, пассивность администрации и педагогов ДОО, занятость на работе, домашние дела и недостаток времени, недостаток опыта или информации по проблемам здорового образа жизни [3].

Таким образом, современное состояние культуры здоровья воспитателя ДОО иллюстрирует её недостаточный уровень и подчеркивает необходимость непрерывного совершенствования педагогов по данному направлению.

Формирование культуры здоровья педагога дошкольного образования складывается из ряда факторов [4]:

- мотивация на укрепление собственного здоровья и здоровья детей как результата своего труда;
- мотивация на высокие результаты в своей педагогической деятельности;
- высокий уровень педагогической эрудиции в вопросах здоровьесбережения;
- владение здоровьесберегающими технологиями;
- применение знаний о возрастных и индивидуальных особенностях детей, о причинах отклонений в психофизическом и социальном здоровье детей и своего собственного;
- потребность в здоровом образе жизни как основе профессиональной позиции специалиста по дошкольному воспитанию.

Исходя из всего вышесказанного, необходимо:

- сформировать у педагогов осознанную мотивацию на сохранение собственного здоровья и здоровья других, изменить ценностные установки;
- постараться добиться того, чтобы основные составляющие ЗОЖ (рациональное питание, двигательная активность, отсутствие вредных привычек)

чек, нравственный и духовный рост) стали действительно образом жизни человека;

– поощрять и стимулировать тех педагогов, кто не на словах, а на деле занимается сохранением и укреплением собственного здоровья, активно пропагандирует здоровый образ жизни и современные оздоровительные технологии.

Таким образом, в дошкольном учреждении необходимо разработать и реализовать систему условий, обеспечивающих формирование здоровьесберегающих позиций и мотивации здорового образа жизни у педагогов, создание практического опыта в обеспечении здоровьесберегающего образовательного пространства, воспитание валеологически грамотного ребенка.

Развитие культуры здоровья педагога ДОО лучше всего реализовать через просветительскую и методическую работу по всем вопросам здорового и безопасного образа жизни. Просветительская и методическая деятельность – это совокупность образовательных, воспитательных, агитационных и пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.

Просветительскую и методическую работу по всем вопросам здорового и безопасного образа жизни необходимо реализовать через:

1. Педагогические советы и показательные занятия по внедрению здоровьесберегающих технологий.

2. Разнообразные семинары – практикумы, вечера вопросов и ответов, круглых столов, консультаций и бесед, на которых в оживленной и интересной беседе педагоги смогут высказать свое мнение, поделиться опытом.

3. Встречи с интересными людьми, имеющими эффективный опыт оздоровительной работы: педагогами, психологами, медиками, специалистами по физической культуре.

4. Деловые игры. Итогом таких встреч является создание информаци-

онно-методических материалов, разработка конспектов интегрированных занятий и спортивных праздников, в том числе с активным участием родителей.

5. Использование наглядной агитации по вопросам пропаганды здорового образа жизни: оформление уголка здоровья, выпуск стенгазет, памяток, брошюр, листовок.

6. Выставка и обзор методической литературы по вопросу формирования основ здорового образа жизни педагогов и воспитанников.

7. Практические занятия по усвоению методов снятия нервного напряжения и утомления как вопросу сохранения психического здоровья педагогов:

– психологическая разгрузка сотрудников после напряженной работы в конце рабочего дня или в специально отведенное для этого время (релаксационный тихий час);

– психологической настрой (мобилизация) тех сотрудников, которые с трудом включаются в напряженный ритм работы в начале рабочего дня, обучение навыкам мобилизации в стрессе.

8. Коллективный отдых на свежем воздухе, посещение плавательного бассейна, походы, соревнования.

Практические результаты:

- повышение уровня физического, психического и социального здоровья педагогов ДОО;

- повышение профессиональной компетентности педагогов в использовании здоровьесберегающих технологий в работе с детьми;

- высокий уровень мотивации педагогов к сохранению собственного здоровья и здоровья детей;

- освоение практических навыков, умений поддержания и приумножения собственного здоровья;

- формирование индивидуального здорового образа жизни в условиях реальной профессиональной деятельности.

Работа по формированию культуры здоровья педагогов – дело необходимое и благодарное. Это самый надежный путь к воспитанию здоровых детей и формированию здорового общества. Воспитатель должен уметь увлечь детей своей заинтересованностью и упорством на пути к здоровью. Причем, только педагог, сам ведущий здоровый образ жизни, способен полноценно воспитывать культуру здоровья у детей.

Библиографический список

1. Мартынова, Е.С. Педагогический совет «Формирование основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста» // Ресурсы образования. Портал информационной поддержки специалистов дошкольных учреждений. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <http://www.resobr.ru/materials/46/42438/> (Дата обращения 12.08.2013).

2. Семёнова, А.Ю. Развитие культуры здоровья воспитателя дошкольного образовательного учреждения на этапе самообразования: автореферат дис. ... канд. пед. наук // ЦНИ Центр Научных изысканий [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: http://www.ceninauku.ru/page_14653.htm (Дата обращения 10.08.2013).

3. Семенова, А.Ю. Формирование культуры здоровья воспитателя дошкольного образовательного учреждения как социально значимого качества личности: дис. ... канд. пед. наук // Наука / Педагогика [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-01/dissertaciya-formirovanie-kultury-zdorovya-vospitatelya-doshkolnogo-obrazovatel'nogo-uchrezhdeniya-kak-sotsialno-znachimogo-kachestva-1> (Дата обращения 10.08.2013).

4. Токарева, В.И. От здорового воспитателя – к здоровому воспитаннику // Здоровье педагога: проблемы и пути решения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://sites.google.com/site/zdoroviepedagoga/4-sekcia/tokareva> (Дата обращения 12.08.2013).

**ОСОБЕННОСТИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
В ДЕТСКИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЛАГЕРЯХ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ
(РЕКРЕАТИВНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ДОЛ)**

Согласно законодательным и нормативным документам современный лагерь приобретает новый статус – оздоровительно-образовательный, что позволяет с новых позиций рассмотреть сущность и содержание его деятельности.

Детский лагерь имеет более чем вековую историю развития. В разные периоды развития общества, согласно социально-экономическим условиям, он выполнял различные функции. Главной целью лагерь ставил подготовить молодежь к солдатской жизни, к трудным условиям похода, закалить молодежь, сделать ее более выносливой. Лагерь отвечал и запросам религиозного воспитания. Он имел свою специфику относительно организации жизнедеятельности девочек и мальчиков.

Лагерь становился своеобразным центром социально-экономической и педагогической защиты ребенка в сложные военные или постреволюционные времена. Система воспитания детей в лагере долгие годы была направлена на формирование детского временного коллектива.

Лагерь многие десятилетия был настоящей педагогической лабораторией, где зарождались инновационные подходы, строилась новая методика, осуществлялась непосредственно в деятельности подготовка и переподготовка педагогических кадров. Эффективность реализации оздоровительных и образовательных программ в условиях современных детских лагерей приводит к пониманию нового осмысления их сущности.

Если понятие «лагерь», что следует из анализа теории и практики, представляет собой своеобразную воспитательную систему, то в связи с рас-

ширением содержательной деятельности, связанной с реализацией оздоровительно-образовательных программ, оно требует уточнения и более широкого рассмотрения.

Статус оздоровительного лагеря имеет первостепенное значение в трудных эколого-экономических условиях и прежде всего для Челябинской области по ряду известных причин. Причинами являются экологически загрязненная среда, радиационные отходы и бедная экономика в условиях крупного промышленного комплекса. Все это достаточно пагубно влияет на здоровье окружающих и особенно детей.

Здоровье определяется специалистами как состояние полного физического, душевного и специального благополучия, а не только как состояние отсутствия болезней или физических дефектов. По существу – это идеал, к которому мы должны стремиться. Здоровье тесно связано с такими сферами жизнедеятельности ребенка, как физическое, психическое и социальное благополучие. Врач А. Швейцер считал, что главным в воспитании детей должно стать воспитание «благоговения перед жизнью». Нужно согласиться с тем, что в российском менталитете охрана собственного здоровья, ответственность за сохранение и выживание у нашего поколения не сформированы. Как правило, детям и родителям внушается одна мысль, что в лагере несет ответственность за жизнь детей воспитатель. Не потому ли у нас так высок процент детского травматизма? Большинство детей не умеют оказать себе первую медицинскую помощь и пасуют перед незначительными трудностями, ожидая помощи врача.

Однако новая концепция утверждения себя в жизненном пространстве заставляет нас изменить свое отношение к здоровью как старшего, так и младшего поколения. Новая концепция усиливает социальный компонент здоровья, ориентирует на распределение ответственности за охрану здоровья между индивидом, обществом и медицинскими работниками. Но большую долю ответственности за сохранение своего здоровья человек берет на себя.

В нашей стране, в отдельных ее регионах, имеется опыт работы по решению данной проблемы. Прежде всего это научная школа А.А. Дубровина (детский санаторий-лагерь г. Анапа); научная школа А.М. Дюкареной, З.И. Тюмасевой по валеологии (г. Челябинск) и др. Последние годы в мировой научной литературе широко обсуждается новая концепция здоровья, которая нашла поддержку и в указанных научных школах России.

Современные валеологи объясняют нам, что необходимо знать и учитывать при решении данной проблемы. Н.Ф. Кошелев, В.П. Петленко, А.А. Ляпунов [2, с. 14] обосновали основные факторы здоровья. Таковыми являются окружающая среда (природные элементы среды: воздух, вода, почва, радиация, пища, биосфера; социальные элементы среды: быт, труд, социально-экономический уклад, информация), природные факторы (механические, физические, химические, биологические) и образ жизни (уровень жизни, качество жизни, режим жизни, стиль жизни).

Необходимо знать потенциал своего здоровья, который включает в себя следующее: укрепление здоровья (на индивидуальном уровне, семейном, уровне трудового коллектива, государственно-законодательные меры, санитарное просвещение); ресурсы здоровья (государственные, трудовые, индивидуальные); условия жизни (экономические, политические, социальные); потенциал здоровья (возможности физических функций, психических функций и социальных); баланс здоровья (сочетание биологических функций, психосоциальных); факторы, влияющие на уровень здоровья (физические, социальные, образ жизни); факторы обусловленности здоровья (образ жизни, внешняя среда, генетический риск, здравоохранение).

Кроме того, необходимы знания конституции человека, что также должно стать основным элементом оздоровительных программ, так как, по утверждению валеологов, «образ жизни человека должен соответствовать его конституции» [2, с. 8]. Конституция представляет собой генетический потенциал человека, продукт наследственности и среды, реализующий наследст-

венный потенциал. Потребности, способности, интересы, желания, искушения, алкоголизм, наркомания, табакокурение также имеют генетический компонент. Эти явления детерминированы конституцией человека.

Знания конституции человека необходимы каждому из нас, но в особенности педагогам, потому что педагоги склонны заниматься перевоспитанием, не зная, что причины отклонений кроются часто не в педагогике и психологии, а в конституции, которая определяет поведенческие реакции человека. Поэтому известный врач и педагог В.П. Кащенко предупреждал педагогов, работающих с трудновоспитуемыми детьми: «Не бросайтесь сразу перевоспитывать ребенка, предоставьте возможность врачам поставить диагноз и пролечить ребенка» [2, с. 36].

Общепризнанным для здорового образа жизни является двигательная активность и физическое здоровье. Чем раньше начинается формирование привычки у детей начинать день с физзарядки, тем прочнее оно становится. Необходимо в этом отношении отдать должное детскому лагерю, где действуют природные факторы на занятие физзарядкой.

Раннее утро, когда пробуждается природа, поют птицы, восходит солнце, свежий ветер, тихая гладь воды – все это создает прекрасный эмоциональный фон для занятий физкультурой и спортом.

По утверждению М.И. Сетрова, Д. Чопра и др., два действующих начала содержат самые различные виды двигательной активности, используемые в занятиях физическими упражнениями, – информацию и энергию. Мышцы обмениваются информацией с внутренними органами при выполнении человеком физических упражнений.

Факторами здоровья являются пища и культура питания. Известно, что питание должно соответствовать индивидуальным особенностям человека, характеризуя вид его работы, отвечая климатическим особенностям региона проживания. В условиях лагеря, где функционирует столовая, опытные повара и врачи могут продемонстрировать уникальные рецепты приготовления

блюды, в которых будет присутствовать «лекарственный» и витаминный набор, продукты, заменяющие аптеку.

Для здоровья человека нужен не только хлеб, но и духовная пища. Если данная проблема найдет отражение в общей программе здоровья, то несомненно обогатит личность ребенка.

Существенной стороной здоровья являются такие ценности человеческой жизни, как установка на удовлетворение определенной потребности, на что указывал Д.Н. Узнадзе [4, с. 39], исходя из того, что формирование установки на включение личности в оздоровительную деятельность невозможно без осознания субъектом ценности жизни, здоровья, ведения здорового образа жизни.

Известно, что ценность жизни определяется смыслом жизни. Человек и человеческая жизнь являются высшими ценностями, так как они являются собой вершину эволюции. Выявление позиции маленького человека на жизнь как высшую ценность, а значит, и человеческое отношение ко всему живому на земле, обуславливает необходимость рассмотрения ценности жизни в социальном и индивидуальном аспектах как составляющих компонентов сущности здоровья.

Одной из основных функций детского оздоровительного лагеря является рекреативно-оздоровительная, имеющая педагогическую направленность, так как, во-первых, осуществляется педагогами и вожатыми, а во-вторых, оздоровительная работа проводится в единстве с воспитательной, так как все виды и формы деятельности детского коллектива направлены на укрепление здоровья ребенка. Укрепление здоровья детей в лагере решается не только средствами физкультурно-массовой работы, игровой, гигиенической деятельности, но и путем проведения специальных мероприятий медико-психолого-педагогического, реабилитационного характера, направленных на восстановление психического и физического здоровья. Исследование проблем здоровья детей и молодежи констатируют явное неблагополучие в этом

вопросе. Практически абсолютно здорового ребенка редко встретишь в лагерях, особенно после окончания учебного года. Курение, пьянство, токсикомания, наркомания – страшные пороки нашего века – затронули и детей. Дефицит внимания родителей к своим детям, вседозволенность и бесконтрольность или мелочная опека вместо дружбы и взаимопонимания привели к тому, что большое количество подростков остаются один на один со своими проблемами, страхами, недомоганиями. Ориентация многие годы на здорового ребенка, коллективное воспитание без учета возможностей детей с ослабленным здоровьем явились причинами увлечения общественно-политической деятельностью в пионерских лагерях, массовыми мероприятиями. Соединение детей от семи до пятнадцати лет, длительное пребывание детей в условиях большого коллектива является причиной их повышенной раздражительности и утомляемости. Главный путь преодоления этого противоречия – изменение положения ребенка в лагере, возможность использования гибких режимов дня, добровольность выбора им видов деятельности, создание эмоционально-нравственной атмосферы жизнедеятельности.

Физкультурно-оздоровительная работа в лагерях направлена на укрепление здоровья детей при максимальном использовании природного окружения и функциональных возможностей организма, степени физической подготовленности и работоспособности. Она включает утреннюю гимнастику, занятия физкультурой и спортом в отрядах и секциях, экскурсии, походы, прогулки, купание, подвижные игры и развлечения. В режиме дня предусматривается время, которое ребенок проводит по своему усмотрению. Для того, чтобы эти занятия являлись отдыхом, они организуются на добровольных началах, в дружеских компаниях, объединенных общими интересами.

Таким образом, сущностный компонент воспитательной системы детского лагеря – оздоровительный – имеет свой конкретно-исторический путь развития, в силу чего его необходимо рассматривать как особый культурно-исторический феномен. В условиях детского лагеря оздоровительный компо-

нент представляет собой неотъемлемую часть всей воспитательной системы и является отражением представлений человека о ценности жизни.

Библиографический список

1. Антонов, В.Н. Педагогические условия деятельности детских оздоровительно-образовательных лагерей в современных условиях: дис. ... канд. пед. наук / В.Н. Антонов. – Екатеринбург, 1997. – 198 с.

2. Валеология человека. Здоровье – любовь – красота. В 5 томах. Т.1. Валеология и мудрость здоровья. – СПб: Изд-во «Петроградский и К», 1996. – 304 с.

3. Тюмасева, З.И. Оздоровление человека природой: учебное пособие для студентов пед. вузов небиологических специальностей, изучающих дисциплины эколого-биологического и медицинского цикла / З.И. Тюмасева. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2013. – 277 с.

4. Узнадзе, Д.Н. Основные положения теории установки / Д.Н. Узнадзе. – М., 1961. – 368 с.

*Б.А. Артеменко
г. Челябинск*

ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ЧАСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

На современном этапе развития цивилизации ведущее место в иерархии приоритетов занимают проблемы экологии и устойчивого развития человечества. Глобализация противоречий между обществом и природой приобретает в XXI веке все новые оттенки, демонстрируя вступление мирового сообщества в мировоззренческий кризис.

В России также продолжает сохраняться острота экологических проблем, затронувших практически все сферы жизнедеятельности. Современная ситуация такова, что наше общество переживает переломный момент и имеет

специфические черты: разрушены многие традиционные социальные структуры, нарушены и ослаблены механизмы регулирования отношений человека и природы, существует потребность в воспроизводстве экологических условий существования и развития общества и др. [3].

Таким образом, углубляющееся противоречие между обществом и природой приводит к нарушению саморегуляционных механизмов биосферы, к состоянию экологического кризиса, от которого страдает основная масса населения. Сегодня насущной является проблема развития и совершенствования экологических потребностей, которую следует рассматривать как ядро регулирования взаимодействия человека с природой. Экологические потребности играют существенную роль не только в изменении взаимоотношений общества и природы, но и в формировании экологической культуры в процессе экологического образования и воспитания.

В настоящее время меры по защите природы являются первостепенной задачей человеческого общества. Генеральный секретарь ООН Пан Ги Мун в докладе «Роль Организации Объединенных Наций в XXI веке» выразил озабоченность низким уровнем реального понимания экологических проблем в решении задачи обеспечения будущим поколениям условий жизни на нашей планете и отметил важность широкомасштабных усилий в области экологического просвещения.

Таким образом, современный этап общественного развития, характеризующийся назреванием экологического кризиса в глобальных масштабах, актуализировал необходимость оптимизации отношений общества и природы как комплексной проблемы науки и практики. Достижение качественно нового экологического состояния окружающей среды в решающей мере зависит от уровня экологической образованности людей.

Образование, в том числе и экологическое, является существенным механизмом регулирования отношений между обществом и природой, а следовательно и решение экологических проблем. Однако Л.В. Моисеева указыва-

ет, что «...человек не рождается с готовыми априорными формами понимания, знания природы и разумного отношения к ней. Все знания, умения, навыки, ценностные ориентации и т.д. он получает в процессе воспитания. Экологическая бездуховность, экологическая безответственность в условиях массированного воздействия общественного человека на природу чревата гибелью цивилизации».

Таким образом, должна произойти переоценка природы: осознание ее каждым человеком как универсальной ценности. Современные взаимоотношения общества и природы способна оптимизировать педагогическая наука. Так, одним из важнейших направлений, видов деятельности, средств, условий оптимизации является экологическое воспитание, которое есть предмет изучения современных ученых-практиков.

В.А. Радкевич, говоря о развитии экологического образования в России, справедливо замечает: «...каждый человек независимо от его специальности, должен быть в достаточной степени экологически образован, следовательно, экологическое образование должно охватывать всю систему обучения» [3].

По мнению ученого-исследователя, главной задачей в этом процессе выступает формирование ответственного отношения к окружающей среде, что предусматривает выработку у воспитанников чувства ответственности за судьбу окружающей среды. Формирование способности оценивать роль и место человека в биосфере, привитие необходимых определенных навыков в природоохранительной работе, развитие способности критически оценивать деятельность любого человека и, прежде всего, свою, с позиций экологии и интересов общества.

На государственном уровне необходимость экологического воспитания и его принципы закреплены в нормативно-правовых документах, а именно: Федеральном законе № 3266-1 от 10.07.1992 «Об образовании», где раскрываются принципы государственной политики в области образования, и самый

первый из них – *«гуманистический характер образования, приоритет общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека, любви к окружающей природе, Родине, семье»*, эти же принципы перенесены и в новый закон № 273 от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» и в Федеральном законе РФ № 7-ФЗ от 10.01.2002 «Об охране окружающей среды», где четко определена *«необходимость создания системы непрерывного экологического образования с целью развития экологической культуры народов»* [1].

В русле различных концептуальных подходов можно рассматривать экологическое образование как комплексный, развивающийся, многоаспектный процесс, включающий три взаимосвязанных элемента:

1. Объективный процесс взаимодействия общества и природы, в основе которого лежат культура производства и экологическая культура.

2. Целенаправленный процесс формирования и воспитания экологической культуры посредством: общения с природой через формирование чувства любви к ней; экологического образования и просвещения; вовлечение человека в природоохранительную деятельность и соблюдения им нравственно-экологических императивов в его повседневной жизни и практике.

3. Самовоспитание. Но этот элемент, на наш взгляд, методологически недоосмыслен в общепедагогическом плане.

Обобщая вышеизложенное, мы убеждены, что экологическое воспитание – это сложная система, включающая теорию экологического образования и экологическую практику. Наиболее эффективным средством формирования экологической культуры является экологическая деятельность в ее многообразных формах. Воспитание деятельностью должно быть методологическим требованием к эколого-воспитательному процессу, «сплавом знаний, умений, опыта, воли, потребности, интереса, ориентации» [2].

Эффективность процесса находится в прямой зависимости от его непрерывности. Только в этом случае можно ожидать поступательного развития экологической культуры: наращивания слоя знаний по экологии, повы-

шения компетентности в общении с природой, развития ответственного отношения к природе и высоконравственного поведения в природе.

Библиографический список

1. Артеменко, Б.А. Роль дополнительного образования в экологическом воспитании детей дошкольного возраста / Б.А. Артеменко, Н.В. Калашников, Т.А. Морозова // Актуальные проблемы дошкольного образования: содержание и организация образовательного процесса в ДОУ: мат. XI Междунар. науч.-практ. конф. – Челябинск: изд-во ЗАО «Цицеро», 2013. – С. 27–31.
2. Моисеева, Л.В. Экологическое образование: исторический аспект [Текст] / Л.В. Моисеева. – Екатеринбург: Уникум, 1996. – 110 с.
3. Пермякова, Н.Е. Методика развивающего экологического образования детей дошкольного возраста: дисс. ... канд. пед. наук / Н.Е. Пермякова. – Челябинск, 2009. – 224 с.

***В.В. Белехов, Э.Ю. Логинова**
г. Обнинск*

СОВРЕМЕННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ЛИЧНОСТИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТАФОР ПРИ ПОМОЩИ ИНТЕРНЕТ

Педагогическая технология – совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный набор и компоновку форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств; она есть организационно-методический инструментарий педагогического процесса.

Понятие «педагогическая технология» в образовательной практике употребляется на трех иерархически соподчиненных уровнях:

1). **Общепедагогический (общедидактический) уровень:** общепедагогическая (общедидактическая, общевоспитательная) технология характеризует целостный образовательный процесс в данном регионе, учебном заведении, на определенной ступени обучения. Здесь педагогическая технология сино-

нимична педагогической системе: в нее включается совокупность целей, содержания, средств и методов обучения, алгоритм деятельности субъектов и объектов процесса. Частнометодический (предметный) уровень: частнопредметная педагогическая технология употребляется в значении «частная методика», т.е. как совокупность методов и средств для реализации определенного содержания обучения и воспитания в рамках одного предмета, класса, учителя (методика преподавания предметов, методика компенсирующего обучения, методика работы учителя, воспитателя).

2). Локальный (модульный) уровень: локальная технология представляет собой технологию отдельных частей учебно-воспитательного процесса, решение частных дидактических и воспитательных задач.

Создание компьютерных сетей предоставило человечеству абсолютно новый способ обучения. Новейшие достижения в технологии передачи данных с учетом последних изобретений в области мультимедиа открывают неограниченные возможности по обработке и передаче данных практически в любую точку земного шара. Не вызывает сомнения предположение о том, что в обозримом будущем компьютер станет одним из главных средств общения между людьми.

До начала 90-х годов в России сеть Интернет оставалась преимущественно научно-исследовательской компьютерной сетью, с помощью которой ученые обменивались результатами своих работ, а студенты различных университетов поддерживали связь друг с другом.

В последние годы компьютер стал доступным не только для взрослых, но и для большинства детей. Иментальные ресурсы, расположенные порой на другом конце земного шара: вести наблюдения за звездным небом при помощи настоящего телескопа или управлять реактором атомной станции, воспользоваться для перевода учебного текста онлайн-словарем, выбрав его из списка доступных, препарировать виртуальную лягушку. Уже сейчас можно говорить и о «виртуальных» онлайн-лабораториях, в которых ученики

будут проводить эксперименты на оборудовании, расположенном на другом континенте или в соседнем здании.

С 1995 г. в России разрабатывается система дистанционного образования (СДО). Она не заменяет, а дополняет очную и заочную формы обучения. СДО – это гибкая адаптивная модульная технология обучения. Она ориентирована на потребителя и опирается на современные информационные и коммуникационные технологии, считается экономически эффективной.

Система открытого образования призвана обеспечить равноправную возможность получения образования для всех категорий граждан без исключения. Эта возможность ценна для лиц, которые физически не могут добраться до места учебы. Идея непрерывного образования предполагает развитие и совершенствование каждого человека на протяжении всей жизни. Открытое образование реализует идею опережающего образования, что является требованием времени. Западные вузы, реализующие программу открытого образования, выходят на российский рынок образовательных услуг и становятся прямыми конкурентами отечественному образованию. Сегодняшний абитуриент, не выходя из дома, может поступить и успешно обучаться, например, в ведущем американском Калифорнийском виртуальном университете, получая в результате диплом, котирующийся на мировом рынке.

Дистанционное образование на базе компьютерных телекоммуникаций становится все более популярным. Дистанционное обучение (ДО) – технология обучения на расстоянии, при которой преподаватель и обучаемые физически находятся в различных местах. За последние годы Интернет прочно вошел во многие сферы нашей жизни, и система образования не стала исключением. Интернет открывает широчайшие возможности для всех участников образовательного процесса.

Среди полезных образовательных ресурсов можно назвать:

1. Электронная почта – для обмена информацией между студентами, преподавателями и учебными заведениями.

2. Списки рассылки – для рассылки общей информации учебной группе и организации коллективных обсуждений; также полезным являются данные о научно-исследовательских грантах, стипендиях, конкурсах [1].

3. Использование технологий WWW, которые в настоящее время могут служить базовыми технологиями для организации дистанционного образования. Сюда относятся различные Online-курсы и мастер-классы. Основным преимуществом данного ресурса является быстрота обратной связи.

4. Доступ к мировым информационным ресурсам через Интернет. Это, прежде всего, сайты издательств и библиотек. На этих сайтах можно ознакомиться с книжными новинками и отзывами о них, заказать нужные книги и периодические издания. Большинство из этих сайтов также имеют бесплатные рассылки, что позволяет без особых усилий отслеживать новые работы.

5. Работа в программах видео-конференций.

6. Сайты высших учебных заведений, научно-исследовательских центров, общественных и государственных организаций. Они значительно облегчают налаживание контактов между вузами, организацию совместных мероприятий, обмен опытом и информацией, проведение конференций и семинаров. Менее востребованным, но все же действенным является организация форумов, посвященных обсуждению научных работ студентов.

Таким образом, можно отметить, что использование Интернет-ресурсов может успешно применяться в обучении учащихся.

В современном мире психологическая поддержка с применением метафор, через Интернет является очень актуальной. Ценность методов с применением метафор заключается в отсутствии возрастных ограничений, принадлежности к определенному слою общества, а также объединении многих методических, педагогических, психотерапевтических методов в единый метафорический контекст и адаптации их к психике человека [2].

Создание единой эффективно действующей системы, социально-психолого-педагогической помощи учащимся, их родителям, педагогам об-

разовательного комплекса. При помощи программ skype и бесплатных интернет-площадок можно реализовывать психологические тренинги, групповое и индивидуальное консультирование, которые помогут реализовать следующие психологические задачи:

- защита прав личности обучающихся, обеспечение их психологической и безопасности;
- психолого-педагогическая поддержка и содействие личности в проблемных ситуациях;
- квалифицированная комплексная диагностика возможностей и способностей личности, начиная с раннего возраста, согласно специфике учебного комплекса.

Реализация программ, преодоление трудностей в обучении, участие специалистов социально-психологических служб в разработке образовательных программ и проектов деятельности комплекса, адекватных возможностям и особенностям учащегося, что позволит повысить уровень жизни личности и облегчить процесс обучения.

Библиографический список

1. Бондаренко, А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика: учеб. пособие / А.Ф. Бондаренко. – М.: Класс, 2011. – 350 с.
2. Бюдженталь, Дж. Искусство психотерапевта / Дж. Бюдженталь. – Санкт-Петербург, 2011. – 180 с.

*Н.А. Белоусова
г. Челябинск*

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ СОХРАНЕНИЯ ОСАНКИ ПОДРОСТКОВ

В связи с принятием нового образовательного стандарта технологии здоровьесбережения получили широкое распространение на современном этапе развития образования. В частности, в последнее время в школьную

практику внедряют комплексные здоровьесберегающие образовательные технологии, целью которых является не только повышение качества самого педагогического процесса, но и сохранение, и укрепление здоровья учащихся (Н.А. Алексеев, 2006; А.А. Плигин, 2007, А.Г. Сухарев, 2012 и др.). Однако принципы и методы оценки здоровьесберегающей составляющей образовательных технологий и образовательной среды в целом разработаны пока недостаточно, в том числе недостаточно представлены характеристики и учтены психофизиологические особенности школьников.

В отличие от существующих здоровьесберегающих технологий особенностью предложенной является комплексный подход к коррекции нарушения осанки не только с учетом функционального состояния ведущих адаптационных систем организма, но и с учетом психофизиологического статуса подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Комплекс коррекционных мероприятий для школьников 12–14 лет с нарушением осанки может быть успешно реализован в условиях образовательного учреждения.

На основании комплексного изучения нейродинамических характеристик разработана система психофизиологической оценки функциональных и компенсаторно-адаптационных изменений у подростков с нарушением осанки, которая позволила подобрать корригирующие мероприятия для подростков с нарушением осанки в условиях образовательной среды. В здоровьесберегающей программе реализован психофизиологический механизм коррекции двигательного стереотипа. Определены психофизиологические предикторы, необходимые для формирования индивидуальных программ, обеспечивающих эффективность коррекции нарушения осанки у подростков.

Можно обозначить две объективно существующие системы, характеризующие психофизиологический статус подростка с нарушением осанки: это психофизические и психологические характеристики, которые вступают друг с другом во взаимодействие.

Наукой получено достаточное количество эмпирических данных, позволяющих определить стратегию в решении проблемы: констатация психофизиологического статуса подростка с нарушением осанки как системы, констатация психоэмоционального состояния как системы и обнаружение межсистемного взаимодействия психофизиологического статуса и психоэмоциональных состояний.

При разработке технологии исходили из принципов преемственности, постепенности, доступности, научности и системного подхода, как к подбору содержания, так и к подбору средств образовательного процесса. Организм школьников препубертатного и пубертатного периодов весьма неустойчив к действию раздражителей биологической и социальной природы. Отсюда может сформироваться тип поведенческих реакций, соответствующий как здоровому, так и нездоровому образу жизни. Одна из целей программы – формирование потребности быть здоровым.

«Здоровый образ жизни» рассматривается нами как составная часть общей культуры населения. Такой подход требует включения в работу формирования потребности быть здоровым всех звеньев в системе образования и воспитания (учащиеся, родители, педагогический коллектив); использования разнообразных форм и методов, направленных на реализацию поставленной задачи.

Цель технологии: создание условий для самоанализа и саморегуляции результатов корректирующих мероприятий.

Организация работы образовательного учреждения осуществляется в три этапа.

Первый этап (контрольный) – анализ состояния и планирование работы образовательного учреждения по данному направлению, в том числе по:

- организации режима дня детей, их нагрузкам, питанию, физкультурно-оздоровительной работе, сформированности элементарных навыков гигиены, рационального питания;

- организации просветительской работы образовательного учреждения по проблемам здоровьесбережения и нарушения осанки с учащимися и родителями учителями (законными представителями);

- оценка функционального состояния подростков и характеристика психофизиологического статуса учащихся с нарушением осанки.

Второй этап (формирующий) – организация работы образовательного учреждения по коррекции нарушения осанки. Системная здоровьесберегающая технология представлена в виде взаимосвязанных блоков: по созданию здоровьесберегающей среды, реализации дополнительной образовательной программы для школьников с нарушением осанки, просветительской работы с педагогами и родителями (законными представителями); оценка и самоконтроль функционального состояния и психофизиологического статуса школьников с нарушением осанки; подбор средств физической культуры с учетом психофизиологических особенностей, направленных на саморегуляцию функционального состояния и коррекцию нарушений осанки.

Третий этап (интерпретационный) – ориентирован на сбор данных о функциональном состоянии и нейродинамических особенностях после реализации образовательным учреждением коррекционной программы. Заключительный этап предполагает исследование динамики функционального состояния подростков с нарушением осанки.

Критериями эффективности реализации учебным учреждением программы является динамика показателей обучения и воспитания подростков:

Комплексные показатели: динамика развития здоровьесберегающей культуры обучающихся, динамика (характер изменения) психолого-педагогической и нравственной атмосферы в образовательном учреждении, динамика детско-родительских отношений и степени включённости родителей (законных представителей) в образовательный и воспитательный процесс.

Частные показатели: состояние здоровья школьников, состояние осанки, функциональное состояние, психофизиологический статус, качество применения средств физической культуры для коррекции осанки.

Динамика процесса обучения и воспитания подростков изучается по критериям:

1. *Положительная динамика (тенденция повышения уровня нравственного развития обучающихся)* – увеличение значений выделенных показателей на интерпретационном этапе по сравнению с результатами контрольного этапа исследования (диагностический).

2. *Инертность положительной динамики* подразумевает отсутствие характеристик положительной динамики и возможное увеличение отрицательных значений показателей на интерпретационном этапе по сравнению с результатами контрольного этапа исследования (диагностический).

3. *Устойчивость (стабильность) исследуемых показателей* на интерпретационном и контрольном этапах исследования.

При условии соответствия содержания сформировавшихся смысловых систем у подростков в педагогическом коллективе и детскородительских отношениях общепринятым моральным нормам устойчивость исследуемых показателей может являться одной из характеристик положительной динамики по результатам внедрения здоровьесберегающей технологии.

*Ю.Д. Бойчук
г. Харьков, Украина*

ВАЛЕОЛОГИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ КАК ВАЖНЕЙШЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГИКИ ЗДОРОВЬЯ

Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы. Школа, гимназия, лицей, колледж могут и должны играть в этом решающую роль.

Валеологическое образование рассматривается нами как непрерывный процесс усвоения ценностей и понятий, которые направлены на формирование навыков, умений и отношений, необходимых для осознания и оценки собственного здоровья, взаимосвязи между ним и валеологической культурой, здоровым образом жизни. Валеологическое образование предусматривает привитие и усвоение таких умений, а также соответствующих им валеологических правил и гигиенических норм, которые позволяют человеку принимать ответственные решения, мотивируют его на здоровье и здоровый образ жизни (ЗОЖ), обосновывают и определяют адекватное поведение здоровой личности. Главнейшая задача валеологического образования и воспитания, на наш взгляд, предполагает единение с культурными ценностями, с наукой, искусством, нравственными предписаниями, религией. Ведь образование, в конечном счете, «есть не что иное, как культура индивида».

Воспитание здорового образа жизни – важнейшая задача современной общеобразовательной школы. В условиях дальнейшей урбанизации и технократизации общества, нарушении прежних стереотипов поведения и организации труда и отдыха необходимо осознать незыблемые законы гармонии физического, психического и духовного компонентов личности в достижении здоровья и благополучия как высшей цели жизни.

В общеобразовательной школе формируются базовые приоритеты, которые в дальнейшем являются ведущими в организации жизни отдельных людей и общества в целом. Те жизненные ценности, которые мы осваиваем в начале нашего жизненного пути становятся доминирующими и определяющими в направлении всей дальнейшей деятельности. Потому так важно как можно раньше заложить правильные представления об истинных неизменных жизненных ценностях и путях их достижения.

К сожалению, даже среди учителей еще нет устойчивой позиции о приоритете в выборе жизненных ценностей, что делает очевидным необходимость обучения и учителей и детей основам здорового образа жизни в усло-

виях современного технократического общества.

Мы считаем, что в организации валеологической работы следует руководствоваться следующими принципами: 1) принцип приоритетности. В основе здорового образа жизни, ведущего к благополучию, главным является формирование высших человеческих качеств: правдивость, правильное поведение, любовь, миролюбие и ненасилие; 2) принцип личной ответственности. Формирование устойчивой мотивации на здоровый образ жизни и личной ответственности за собственное здоровье; 3) принцип последовательности. Формирование здорового образа личности должно проводиться параллельно и последовательно на изучении различных учебных дисциплин и во время проведения внеклассных мероприятий, а также при непосредственном участии родителей.

На сегодняшний день имеется база, на основе которой можно развивать валеологизацию образования и воспитания в общеобразовательной школе, лицеях, гимназиях, колледжах. Валеологизация образования наиболее эффективно послужит делу оздоровления общества и становлению личности, способной обеспечить здоровье себе и окружающим.

По нашему мнению, нравственно и личностно ориентированный учебный валеологический материал должен отвечать следующим требованиям: соответствовать индивидуальным и возрастным особенностям учащихся; использовать реальный жизненный опыт учащихся; ставить разнообразные жизненные проблемы, с их постепенным усложнением и определением нравственно-этических и валеолого-гигиенических критериев; опираться на теорию при анализе практической деятельности в области валеологии, экологии, гигиены и с применением правил безопасного поведения; развивать оценочные и самооценочные суждения воспитанников относительно собственной валеологической культуры и гигиенического поведения.

Цель валеологического образования – не только усвоение валеолого-гигиенических и медико-биологических знаний, но и, прежде всего, воспитание

валеологической культуры, привитие нравственно-этических и эстетических навыков доброго, бережного отношения к своему здоровью, здоровью окружающих и будущих поколений. Не реализовав эту цель, образование не может влиять на важнейшее нравственно-ценностное направление развития личности – здоровый образ жизни и не способно формировать валеологические знания, развивать навыки и воспитывать эколого-гигиеническое поведение.

Ценность валеологического образования заключается в улучшении валеолого-гигиенических знаний, умений, навыков, что должно предполагать включение валеологических вопросов в учебные планы школы при наличии научного и практического подхода к учебным программам.

Валеологическое образование может не только научить здоровому образу жизни молодых, но и повлиять на старшее поколение, которое может быть вовлечено в этот процесс. Знание, понимание и применение на практике – три ключевых момента валеологического образования. Важнейший компонент валеологического образования – деятельность учащихся. Разные виды занятий могут взаимодополнять друг друга, причем на всех этапах развития ребенка виды деятельности должны изменяться. Так, в возрасте до трех лет основой такого валеологического воспитания должен стать обучающий подражательный характер игровой деятельности по выработке гигиенических навыков и потребностей в движении. Любознательные, эмоциональные дошкольники могут почерпнуть валеологические знания через сюжетно-ролевые игры с использованием иллюстраций, загадок, сказок. Учащиеся младшего школьного возраста запоминают и воспроизводят лишь то, что связано с их интересами, поэтому занятия должны быть конкретными, краткими и понятными. Информация должна основываться как на использовании народной мудрости в виде пословиц, поговорок, так и на положительном семейном опыте и на двигательном самовыражении. В подростковом возрасте важна не только занимательность, но и отбор содержания материала, создание атмосферы искренности и доверия. Воспитание доброго, бережного отношения к своему здоровью в этом возрасте базируется

тся как на позитивных, так и на негативных примерах. Подросток должен знать о причинах возникновения вредных привычек и о том, что приверженность к ним является свидетельством отсутствия самостоятельности и волевых качеств. Существенным элементом, позволяющим судить об уровне валеологической образованности личности, являются знания. В процессе их усвоения осознается сама суть валеологической проблемы. Закрепление у учащихся валеологических знаний может осуществляться через выработку у них определенных навыков, привычек и опыта организации здоровосозидательной деятельности, что способствует росту валеологической сознательности, убежденности в необходимости бережного отношения к здоровью и рационализации образа жизни. Важным условием эффективного воспитания положительного образа жизни являются: целенаправленность, преемственность, эмоциональность, содержательность, наряду с персонализацией валеологических знаний, при наличии перехода от узкой к широкой пропаганде и информированию полезного для здоровья образа жизни.

Необходимо классифицировать сведения об эколого-валеологических проблемах человека, связанных со здоровьем и рассредоточенных в различных учебных дисциплинах, чтобы учащиеся смогли увидеть существо и неделимость всех его аспектов.

Вот следующие вопросы валеологического характера, которые могут рассматриваться в образовательных курсах: формирование ценностных ориентаций на сбережение здоровья и привитие научных, гуманных и милосердных взглядов на свое здоровье и здоровье окружающих; состояние психологического статуса, характер поведения, правильное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих, основанные на достаточном уровне санитарных навыков и санитарно-гигиенических знаниях; социальное благополучие и социальное окружение; доброжелательные взаимоотношения в семье, коллективе, способствующие благотворному труду (учебе) и хорошему отдыху, разностороннему развитию личности.

Не только валеология как учебный предмет несет знания о здоровье, но и многие школьные учебные дисциплины имеют большие возможности по формированию здоровьесохранных знаний и мотивации на ЗОЖ.

Более подробное изучение валеологического потенциала предметного содержания образования нами рассматривается с четырех позиций: позволяет внести в школьную жизнь минимум валеологических знаний и умений, потенциально заложенных в программах; санкционирует возможность рассматривать и организовывать различные направления, формы и методы работы по валеологическому воспитанию и образованию школьников; восполняет недостаток валеологических знаний и умений за счет расширения содержания гуманитарного и естественнонаучного образования, что обеспечивает формирование культуры здоровья и гигиенического поведения; позволяет увидеть, как идеи валеологизации предметного гуманитарного и естественнонаучного содержания внедряются в практику образования, что в дальнейшем дает возможность осуществлять и планировать перспективную работу в этом направлении.

В заключение хотелось бы отметить, что развитие педагогики здоровья должно ориентироваться на создание целостной системы непрерывного валеологического образования всех участников педагогического процесса.

Л.Н. Большакова
г. Копейск Челябинской области

ЗДОРОВЬЕ – ГЛАВНОЕ БОГАТСТВО ПЕДАГОГА

Разве здоровье не чудо?
А. Чехов

Здоровье – самое ценное, что есть в жизни, оно дороже денег, власти, богатства. Как привлечь людей к ежедневным занятиям своим здоровьем, как приобщить к здоровому образу жизни? Этот вопрос остается до сих пор нерешенным.

Проблема сохранения здоровья учителя остается актуальной и в настоящее время. Анализ психолого-педагогической литературы и периодической печати («Учительская газета», «Вестник образования» и другие) показал, что недостаточно исследований проводится на предмет здоровья учителя.

Актуальность проблемы заключается в том, что здоровый и духовно развитый педагог получает удовлетворение от своей работы, обладает высоким уровнем работоспособности, активности, творчества, стремится к совершенствованию. От состояния здоровья педагога зависит успешность всего учебно-воспитательного процесса. Здоровье педагога необходимо рассматривать не только как образовательную ценность, но и как необходимое условие для гармоничного развития всего общества.

Возникают вопросы: каково же состояние здоровья современного учителя? Каковы причины их нездоровья? Что следует делать педагогу, чтобы сохранить и укрепить собственное здоровье и научить этому своих учеников?

Мы не можем говорить о здоровом ученике, если его учит больной учитель. Ведь для гармоничного развития физических и духовных сил (к чему мы очень часто призываем учащихся) очень важно «молить, чтобы ум (дух) был здоровым в теле здоровом» (*Mens sana in corpora sano*), – так сказал древнегреческий поэт Ювенал. Замечательное обращение древнего индийского врача к своим коллегам: «Врач, излечи себя сам» можно отнести ко всем людям и, конечно же, к педагогам. Известны слова мудрого Конфуция: *«Будьте добрыми, если захотите; будьте мудрыми, если сможете; но здоровыми вы должны быть всегда».*

В результате проведенных мониторинговых исследований в педагогическом коллективе МОУ СОШ № 24 Копейского городского округа, нами было выявлено, что причинами нездоровья учителя являются следующие негативные факторы: *несбалансированное питание (26%); неблагоприятная экологическая ситуация (25%); профессиональная деятельность (18%); малоподвижный образ жизни (16%); отсутствие свободного времени (15%).*

Однако решение экологических проблем, да и несбалансированное питание, в меньшей степени зависят от самих педагогов. Остальные названные причины, которые влияют на здоровье педагога, вполне устранимы самим человеком. Для этого необходимо расширять информационное поле учителя по вопросам здоровьесбережения. Отношение к собственному здоровью будет гораздо лучше, если каждый начнет с себя, с повышения собственной квалификации по этим вопросам.

Мотивация педагога на свое собственное здоровье – это важный показатель улучшения здоровья. Анализ анкеты «Как Вы предпочитаете лечиться?», которую заполнили учителя, показал, что 32% респондентов пользуются средствами народной медицины (баня, ингаляции, фитотерапия). Верят в качественные лекарства лишь 24% опрошенных. Возможно, имеет место рост цен на медикаменты и невысокий уровень заработной платы педагогических кадров. Процедуры в поликлинике посещают лишь 13% учителей. А вот 31% опрошенных оказались в группе, кто самоотверженно ждёт, когда болезнь сама отступит. Это треть педагогов, которые на работу ходят больными. Какие еще причины не позволяют вовремя начать лечиться? Их достаточно – и субъективных, и объективных. Так 15% респондентов указали такой фактор, как отсутствие свободного времени. На наш взгляд, есть в ментальности россиян и «потом», и «авось» и педагоги здесь не исключение. Необходимо отметить, что хроническими заболеваниями страдают 49% респондентов. Наши исследования проведены лишь в рамках одной школы Челябинской области и не претендуют на описание общей картины, для чего необходимы более глубокие исследования.

Можно согласиться с автором статьи «Здоровый учитель как важнейший фактор сохранения и укрепления здоровья учащихся» А.А. Чирковым. Главным субъектом системы образования был и есть педагог. Эффективное использование человеческих ресурсов системы образования, сохранение и укрепление профессионального здоровья педагогических кадров должно

стать приоритетным направлением образовательной политики государства и региональных органов власти.

Следует отметить, что существуют специальные программы здоровьесбережения именно для педагогов. Однако они малодоступны. Назрела необходимость в разработке государственной программы учительского здоровьесбережения, которая была бы частью здоровьесберегающей деятельности каждого образовательного учреждения.

Библиографический список

1. Ксензова, Г.Ю. Обеспечение мотивационной готовности педагога к успешной профессиональной деятельности: материалы 8-й межвузовской научно-методической конференции / Г.Ю. Ксензова, Н.Н. Демиденко. – Тверь, 1996.
2. Маркова, А.К. Психология профессионализма / А.К. Маркова. – М., 1996.
3. Митина, Л.М. Психология профессионального развития учителя / Л.М. Митина. – М., 1998.
4. Экология и жизнь. – 2012. – № 3, 4.

*С.О. Велижанцева
г. Челябинск*

ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ СКЛАДЧАТОКРЫЛЫХ ОС (HYMENOPTERA, VESPIDAE)

Важнейшей проблемой энтомологии является проведение эколого-фаунистических исследований по различным группам животных с целью сохранения биологического разнообразия. Работы по изучению экологии и видового разнообразия веспоидных ос Южного Урала отсутствуют.

Веспоидные осы – крылатые хищники, относящиеся к отряду перепончатокрылых (Hymenoptera) и семейству Vespidae. В мировой фауне зарегистрировано около 1000 видов.

История изучения ос насчитывает двести лет. Таким образом, они относятся к числу первых энтомологических объектов, к которым в XIX веке обратили внимание краеведы, естествоиспытатели. Среди них необходимо отметить Октавия Ивановича Бурмейстера-Радосшковского, который будучи выпускником Михайловской артиллерийской академии (1846), известный науке как энтомолог, крупный специалист по жалящим перепончатокрылым насекомым (Hymenoptera, Aculeata), – роющим осам, осам-блестянкам, осам-немкам, описав большое количество новых видов.

В 1887 году выходит в свет статья О.И. Бурмейстера-Радосшковского, посвященная перепончатокрылым насекомым, собранным на территории Кореи польским зоологом Яном Калиновским в 1885–1887 годах. Статья опубликована в «Трудах Русского Энтомологического общества» (на французском языке). Им были описаны новые для науки виды, из них два новых вида веспид: *Vespula koreensis* (Radoszkowski, 1887) и *Vespa koreensis*, найденных на территории Кореи и один вид – *Polistes jokahamae* (Radoszkowski, 1887), обнаруженный в Японии (о. Йокохама).

А.А. Бялыницкий-Бируля изучал складчатокрылых ос во многих экспедициях с 1900 по 1903 гг. (Шпицбергенская, полярная экспедиция барона Толля и экспедиция в Закавказье). В 1930 году он описал новый вид складчатокрылой осы. С 1924 по 1930 годы выходит несколько работ, посвященных веспидам России.

В XX веке Г.А. Мазохин-Поршняков исследует поведение и зрение насекомых. Совместно с другими энтомологами он изучает зрение и ориентацию общественных насекомых, включая складчатокрылых ос.

В 80-е годы XX века встречаются работы по изучению видового состава веспид в открытых регионах: М.В. Мокроусов (Нижегородская область); В.В. Дубатолов (Новосибирская область); Н.В. Курзенко (Дальний Восток); П.В. Рудоискатель (республика Коми, Свердловская область).

Наши исследования были начаты с мая 2013 года в разных биотопах лесостепной, степной и лесной зон Южного Урала. Нами выявлено 8 видов складчатокрылых ос: *Paravespula rufa* L., *P. vulgaris* L., *P. germanica* F., *Vespa crabro* L., *Dolichovespula silvestris* Scop., *D. norvegica* F., *D. media* Retz., *Polistes chinensis* F.

За последнее время на территории Урала значительно возросло количество случаев нежелательного контакта человека со складчатокрылыми осами. Проблема нападения ос и высокая степень вероятности ужалений обычно возникает в среде их природного местообитания, измененной в результате интенсивной хозяйственной деятельности человека. На Урале находится большое количество санаториев, детских оздоровительных лагерей, дачных участков в пригородной зоне. Все это привело к тому, что за последние годы возросло количество людей, ужаленных этими насекомыми. Эти факты объясняют, почему необходимо изучать экологические особенности ос: веспид: трофические связи, их суточную, сезонную активность, биотопическое распределение и щадящие методы борьбы с ними.

Т.А. Воловая
г. Челябинск

ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ХАТХА-ЙОГИ

В настоящее время проблема сохранения здоровья детей школьного возраста является приоритетной для государства, учебного учреждения и каждой семьи. Распоряжением Президента Российской Федерации с 2010 года в школах вводится «третий» (дополнительный) урок физкультуры с целью улучшения физического развития и здоровья школьников.

Прошло три года, а споры по поводу введения дополнительного урока физкультуры не ослабевают. Самый большой минус уроков физкультуры – наличие нормативов и оценивание детей. Нередко бывает, когда дети – «хо-

рошисты» или даже «отличники» – физкультурные нормы выполнить не могут. И таких детей с каждым годом становится все больше. Уроки физкультуры для них превращаются в «пытку». Потому и дополнительный урок физической культуры должен предоставить детям возможность заниматься физкультурой с удовольствием, в меру своих сил, а не на оценку, при этом оздоравливая растущий организм и снимая физическое и психоэмоциональное напряжение.

Одним из видов оздоровительных технологий, которые можно применять в учебном процессе, является динамическая гимнастика – хатха-йога.

Занятия хатха-йогой с детьми – это увлекательно-познавательный мир практики йоги. У ребенка появляется возможность почувствовать свою многогранность, естественность, пробудить способность учиться, полностью реализуя свои природные таланты. Йога помогает открыть творческие способности, развивает сознание и внимательность через движение тела, снимает напряжение в общении со сверстниками, помогает преодолеть детский эгоизм и гиперактивность.

Особенно полезна хатха-йога ученикам начальных и средних классов, ведь именно в этом возрасте закладываются основы здоровья детей. Йога помогает развить гибкость, хорошую осанку и координацию движений и впоследствии избежать таких распространенных заболеваний позвоночника, как сколиоз. Кроме того, йога повышает сопротивляемость различным заболеваниям и укрепляет организм. Хатха-йога также является отличным средством расслабления. Она дает выход для природной детской активности, поэтому она особенно полезна неуравновешенным, нервным, не умеющим сосредоточиться, невнимательным детям. Доказано, что школьники, занимающиеся йогой, более дисциплинированы, лучше учатся и меньше устают.

Программа работы с детьми младшего школьного возраста имеет свои методические особенности. Упражнения должны предлагаться с учетом физической подготовленности учеников. Нагрузка не должна быть чрезмерной.

Обучение должно носить наглядный характер с простым и доходчивым объяснением.

Адаптированная система для детей построена на основе традиционных динамических упражнений с игровыми вставками. Обучение йоге опирается на природные задачи, стоящие перед ребёнком, они пробуждают в нём любознательность, активность, заставляют и действовать, и обучаться. Это занятия-игры, на которых используется суставная и дыхательная гимнастики. Это способствует укреплению и развитию суставов, костей, мышц, связок, а также развивает и укрепляет дыхательную, сердечно-сосудистую, зрительную и нервную системы. С помощью различных упражнений развивается координация движений, равновесие, ориентирование в пространстве, ловкость, гибкость, ритмичность, глазомер, сила воли, самостоятельность, интуиция, а также скорость реакции и реакция торможения.

Нужно обратить особое внимание на формирование правильной осанки у детей и обучение правильному дыханию при выполнении физических упражнений.

Асаны являются весьма эффективными для профилактики заболеваний и в качестве дополнительных методов лечения существующих нарушений здоровья. Асаны – позы йоги, направленные на развитие координации, силы, гибкости и выносливости. Они хорошо подходят для детей. Не все асаны просты в исполнении, поэтому они помогают ребенку развивать силу воли, чувствительность и узнать много нового о себе. Эти интересные упражнения укрепляют мышцы, делают их более эластичными, разрабатывают суставы, делая движения ребенка красивыми и пластичными, а кроме того, укрепляют внутренние органы и улучшают самочувствие.

Маленькие дети очень подвижны, активны и восприимчивы, поэтому занятия йогой скорее напоминают игру и основываются на подражании, а асаны преподаются в легкой доступной форме. Детям не приходится заучивать названия асан, вместо них на занятии используют имя того животного

или предмета, на который похожа поза: «кузнечик», «журавль», «лук», «кошка». Это развивает память, наблюдательность и воображение ребенка.

Начинается урок с настройки на практику и раскрепощения ребенка через игру. После разминки или суставной гимнастики дети играют в асаны (представляют на что похожа асана, как они себя ощущают, думают, что работает в теле, а что нужно расслабить, учатся управлять своим телом, своим состоянием). В занятия включены также динамические игры на скорость и сноровку, комплекс асан на баланс, асаны на формирование мышц спины, осанки, мышц рук и ног. Даются асаны, развивающие гибкость, пранаямы со звуками, формирующие устойчивую психику. А также множество творческих заданий, например, нарисовать, что каждый видел в шавасане (поза расслабления) или придумать маленькую сказку и продемонстрировать ее через йогу.

Главное внимание при выполнении асан уделяется не времени, проведенному в той или иной асане, а прочувствованию ребенком того состояния, которое дает асана. Для лучшего усвоения упражнений необходимо использовать метод поэтапности – от простого к сложному.

Этапы освоения упражнений

На первом этапе упражнения выполняются только на физическом уровне, без контроля дыхания и концентрации внимания (инструктор каждый раз показывает и рассказывает технику выполнения). На этой стадии упражнения даются на свободном дыхании (без задержек).

На втором этапе к освоенной технике выполнения добавляют правильное дыхание. В дальнейшем необходимо приучать детей выполнять упражнения с задержкой на несколько секунд после вдоха или выдоха в зависимости от уровня подготовки детей.

На третьем этапе – в практике асан необходимо добавлять концентрацию внимания на области тела, с которыми происходит в данный момент работа.

Асаны объединяются в небольшие комплексы. Каждый комплекс практикуется на одном занятии. Программа состоит из комплексов, которые чередуются в зависимости от физического состояния детей или целей поставленных в занятии – развитие гибкости, силы, выносливости, релаксации.

Структура комплекса содержится в таблице 1.

Таблица 1

Структура комплекса йоги для младших школьников

Часть занятия	Содержание занятий	Характер и способ выполнения	Дозировка	Темп
Подготовительная часть (игровая разминка)	Подвижные игры. Разминка всех связок, суставов. Разминка мышц, позвоночника	Свободно, в занимательной игровой форме	10 минут	Динамичный
Основная часть (асаны)	Выполнение асан в положении стоя, лежа, сидя. Асаны прорабатывают все мышцы, связки, внутренние органы посредством растяжения, сжатия, вытяжения, скручивания, напряжения, расслабления	«Игра в асаны» сопровождается интересными рассказами, отслеживанием ощущений и состояний. Каждая последующая асана – противополога предыдущей	15 минут	Средний
Расслабляющая часть	Выполнение Шавасаны	Выполняется с осознанием и полным расслаблением тела. 1. Расслабление происходит под диктовку инструктора. 2. Творческие визуализации под расслабляющую музыку	5 минут	
Активизирующая часть	Асана «Лев» Подвижная игра	Выполняется со звуком	3 раза 5 минут	С напряжением Радостно
Основная часть (прамаямы)	1. Дыхание «Ёжики» 2. Глубокое дыхание 3. Брамари	С «наморщенным носом». С помощью рук. Фиксация на звуке	2 минуты 5 раз	Быстро Очень медленно Индивид. темп
Заключительная часть	Подвижная игра Медитация		5 минут	

Данная программа прошла опытно-экспериментальное исследование на базе МОУ СОШ № 46 г. Челябинска и показала хорошие результаты, под-

твердив, что йога развивает силу, гибкость и выносливость, расширяет диапазон движения, улучшает координацию, владение телом, тренирует вестибулярный аппарат, учит сосредотачиваться, и это ощущается не только в практике йоги, но и в повседневной жизни.

Занятия хатха-йогой на дополнительном уроке физической культуры принесет радость и здоровье каждому ребенку.

Библиографический список

1. Бальсевич, В.К. Концепция физического воспитания с оздоровительной направленностью учащихся начальных классов общеобразовательных школ / В.К. Бальсевич, В.Г. Большенков, Н.П. Рябинцев // Физическая культура: воспитания образования, тренировка. – М.: Просвещение, 2006. – 182 с.

2. Баранов, А.А. Физиология роста и развития детей и подростков (теоретические и клинические вопросы): практ. руководство / А.А. Баранов, Л.А. Щеплягина. – 2-изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2006. – 432 с.

3. Безруких, М.М., Возрастная физиология: (Физиология развития ребенка) / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, Д.А. Фарбер. – М.: Изд. центр «Академия», 2002. – 416 с.

4. Вельтищев, Ю.Е. Состояние здоровья детей и общая стратегия профилактики болезней / Ю.Е. Вельтищев // Приложение к журналу «Российский вестник перинатологии». – М., 1994. – 67 с.

5. Володина, В.Р. Дети и йога: учеб. пособие / В.Р. Володина. – М.: Просвещение, 2007. – 274 с.

6. Дешане, Ж.М. Йога в десяти уроках: практическое руководство / Ж.М. Дешане. – Спб.: «Тимошка», 2007. – 112 с.

7. Йогешвар, А. Учебник по йоге: учебник / А. Йогешвар. – М.: Эксмо, 2000. – 186 с.

8. Латохина, Л.И. Хатха-йога для детей: учеб. пособие / Л.И. Латохина. – М.: Просвещение, 2002. – 275 с.

9. Литвинов, Е.И. Методика физического воспитания учащихся 1–4 классов: пособие для учителя / Е.И. Литвинов, Г.И. Погадаев, Т.Ю. Торочкова. – М.: Просвещение, 2007. – 80 с.

*Е.С. Гладкая
г. Челябинск*

ИНТЕРАКТИВНЫЙ УРОК КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ПЕДАГОГИКИ

Стандарты ФГОС ориентируют систему образования на процесс индивидуализации и самостоятельное усвоение новых знаний, умений и формирование компетентности, включая умение учиться в различных предметных областях. Если ранее человек понимался как ресурс и исполнитель требований определяемых программой и педагогом, то теперь задаётся позитивный облик человека, которому присуща образовательная потребность, доверие своему образовательному стремлению, самому себе в выстраивании своего образовательного пути, что благотворно сказывается на физическом и психическом его благополучии. Формирование индивидуальности ученика происходит в результате правильно организованного процесса обучения, в частности построения урока и применяемых технологий в аспекте здоровьесберегающей педагогики.

Современные уроки характеризуются широким спектром применяемых информационных технологий и их интерактивностью. В настоящее время интерактивное обучение понимается как равноактивный процесс познания через совместную деятельность субъектов образовательного процесса. При таком интерактивном взаимодействии педагог может контролировать влияние технологий обучения на физическое и психическое состояние ученика, формируя здоровьесберегающую среду обучения.

Споры об эффективности классно-урочной системы не прекращаются с момента ее введения с 1374 года. За это время она претерпела множество ре-

форм, принимала различные виды модификаций (мангеймская система, которая основана на приоритете индивидуальных способностей личности, экспериментальная школа Дьюи, метод проектов Уильяма Х. Килпатрика, метода центров по интересам, объединенное обучение, система Френэ, Дальтоновский план и др.), сохранив свою актуальность и в наше время. Поэтому необходимо определить общие требования к интерактивному уроку, который должен не только нести обучающую функцию, но и формировать потребность в здоровом образе жизни. К таким требованиям можно отнести:

1. В процессе обучения ученик должен в большей степени пассивно получать знания не от учителя, а через разнообразные организационные формы взаимодействия субъектов образовательного процесса, а также самостоятельно овладевать ими в соответствии с психофизиологическим развитием. Ученик должен научиться ориентироваться на собственные образовательные потребности.

2. Формирование информационной культуры ребёнка должно осуществляться на различных этапах урока с целью овладения информационными технологиями и последующей адаптацией в информационном пространстве, которая снижает психоэмоциональную напряженность труда.

3. Главный критерий качества урока заключается не в применении тех или иных видов работы, а в индивидуальных достижениях учащихся, которые создают положительное эмоциональное настроение.

Использование информационных технологий обучения предусматривает такие требования к уроку, которые формируются на основе совокупности требований социально-психологических, психологических, физиологических и психофизиологических, антропометрических и гигиенических: организация рабочего места согласно оптимальной психофизиологической структуре деятельности; создание полного контакта во взаимодействии учителя и учащихся на уроке; соответствие скорости обучения, задаваемых техникой и оптимальной временной структурой действий обучаемых и др.

Требования к интерактивному уроку определяются в зависимости от используемого информационного средства обучения. Учителю предложен достаточно большой спектр обучающих программ по всем дисциплинам учебного плана. Выбор программ должен соответствовать основной цели обучения – психофизиологическому развитию учащихся. Для этих целей наиболее оптимально подходят программы адаптивного типа, сочетающие в себе принципы построения программ линейного и разветвленного типа. Составление обучающих программ адаптивного типа является одной из основных задач образования. Данная работа очень трудоёмкая, требующая напряжённого труда большой группы опытных педагогов, психологов, математиков и программистов. При массовом обучении адаптивные системы дают огромный экономический эффект. Так, например, если обычные методы обучения сокращают время обучения на 20–30%, то использование обучающих программ сокращает время обучения на 66%.

Формой интерактивного воздействия является легопедагогика. Концепция школы будущего, предложенная С. Пейпером, основывается на естественном любопытстве ребенка и средствах для удовлетворения этого любопытства. Среда обучения основывается на концепции микромиров, представляющих модели реального мира, которые создает сам ученик в той или иной детализации. Легопедагогика, возникшая на базе конструкторов LegoDacta, – одна из самых известных и распространенных ныне педагогических систем. В ней широко используются трехмерные модели реального мира и предметно-игровая среда обучения и развития ребенка. Уроки на базе конструкторов LegoDacta проводятся в зависимости от возраста учеников как в компьютерном, так и в без компьютерном варианте. LegoDacta разработала более 80 видов специальных образовательных наборов.

Интерактивность обучающей программы, формы и способы представления учебной информации играют решающую роль в построении учебного процесса. Учащиеся с наглядно-образным типом памяти и художественным

складом мышления предпочитают активные формы обучения с преобладанием подачи материала в игровой форме. Учащимся с мыслительным типом памяти подходит самостоятельная работа с учебным материалом, выполнение аналитических заданий, а также отработка различных умений с помощью компьютерных обучающих программ.

Организация обучения на интерактивном уроке обеспечивает достижение максимально возможных результатов обучения, воспитания и развития каждого ученика.

Библиографический список

1. Лизинский, В.М. Приёмы и формы в учебной деятельности / В.М. Лизинский. – М.: Центр «Педагогический поиск», 2002. – 160 с.

2. Гузеев, В.В. Образовательная технология: от приёма до философии / В.В. Гузеев // Библиотека журнала «Директор школы», выпуск № 4. – М.: Сентябрь, 1996. – 112 с.

М.Е. Гурьев
г. Санкт-Петербург

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ТВОРЧЕСТВО В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Гармоничное развитие творческой деятельности преподавателя предполагает ориентацию на систему общих для разных видов творчества качеств личности.

Главной особенностью творческой личности является потребность в творчестве, определяемая образом жизни и деятельности человека. Следовательно, качества творческой личности неразрывно связаны с общественно-историческими условиями их формирования и развития у преподавателя.

Ориентация в этих качествах даст возможность выявить творческие черты педагога, сосредоточить внимание на их развитии и саморазвитии,

предостеречь от ограничения и подавления.

Существуют ли особые качества личности, необходимые для творчества и чем отличаются творцы от нетворцов? Ответы на эти вопросы позитивны, так как все психические явления личности (восприятие, мышление, воображение, чувства и т.д.) существенно преобразовываются в связи с созданием нового, с творчеством, образуя особую определенность, позволяющую их сгруппировать по основным этапам творческого процесса, потому что каждый этап требует особых проявлений качеств личности [12].

Первым этапом творческого процесса является этап возникновения творческой ситуации. На этом этапе происходит столкновение преподавателя с новым, неизвестным; наступает стадия творческой неопределенности, напряженных усилий по поиску оптимального варианта действий: идет скрытая, малоосознаваемая, а то и бессознательная работа мысли. В результате осуществляется осознание проблемы, ее противоречивости и возможных путей решения. Здесь наиболее важны качества: чувство новизны, необычности; чуткость к противоречиям, критичность, склонность к творческому сомнению; способность испытывать информационный голод (жажда познания), внутренняя борьба мнений.

Преподаватель становится творцом, когда у него сформированы: стабильный интерес к новому, прогрессивному, совершенному; эмоционально-эстетические черты творчества; развито умение видеть необычное в обычном, по-новому взглянуть на привычное, удивляться происходящему.

Второй этап творческого процесса – эвристический. Здесь осуществляется генерирование идеи, замысла, синтез нового; развитие решения этого замысла, его конкретизация. Для реализации этих творческих действий особую значимость приобретают интуиция, творческое воображение, оригинальность мышления, эмоциональная возбудимость, смелость и решительность в творческой ситуации.

Третий этап творческого процесса предполагает обоснование нового,

проверку и воплощение в педагогическую практику. Для этого этапа существенны такие качества, как самокритичность, настойчивость в доведении дела до конца, способность пользоваться различными формами доказательств, обоснование результатов творчества, достаточная широта и глубина знаний, опыта и умений для воплощения нового в педагогическом процессе [6].

Соединяясь с неповторимыми чертами конкретного преподавателя, особенностями его творческих поисков, они образуют уникальный сплав творческой индивидуальности. С целью формирования творческих способностей необходима разработка и разрешение творческих ситуаций применительно к этапам творческого процесса:

а) ситуации возникновения творческого процесса: ключевые мысли, идеи, определяющие концепцию учебного занятия, ведущие к восхождению от абстрактного к конкретному многообразию явления; вопросы, содержащие противоречия и парадоксы, посредством которых преподаватель наталкивается на новое, вызывает соответствующий настрой, осуществляет поиск совместно с аудиторией студентов;

б) эвристические ситуации: синтез нового знания, выдвижение и разработка идей, решение проблем, осуществление творческих замыслов, благодаря чему реализуются звенья скрытой работы студентов, эврики и развития решений;

в) ситуации критики и воплощения, предполагающие достаточную творческую результативность, аргументацию и реализующиеся в форме заданий студентам типа: оцените, чья позиция более обоснованна, истинна по содержанию; вскройте логическую ошибку; сделайте вывод из данных аргументов; верна ли данная гипотеза; переведите теоретическую модель в предметную форму, используя соответствующий материал; реализуйте методический замысел в форму проведения практического занятия и т.п. [5].

Все типы творческих ситуаций связаны друг с другом и преподавателю важно владеть искусством их выбора и разрешения.

Проблема творческого роста преподавателя – одна из наиболее актуальных, так как совершенствование его педагогического мастерства является главным условием совершенствования учебно-педагогического процесса, включения здоровьесберегающего компонента в процесс овладения студентами общекультурными, профессиональными и профессионально-специальными компетенциями.

Каким же образом создать в вузе условия, необходимые для непрерывного стимулирования творческого профессионального роста преподавателя? Известно, что регулировать и направлять активность человека возможно только тогда, когда знаешь мотивы его деятельности. Исследования в этой области показывают, что доминирующими мотивами деятельности преподавателей вузов являются: стремление вырастить из студентов порядочных людей, разносторонне подготовленных специалистов; честно и добросовестно выполнять свои профессиональные обязанности; поддержка со стороны администрации и коллег; потребность в творчестве и самоутверждении; стремление быть высококлассным специалистом и др. В последние годы резко возросла значимость материальных стимулов профессионального роста, премий, поощрений и наград, а также положительной оценки деятельности педагога, поддержки его новаторских инициатив [9].

Значительную роль в активизации творческого роста преподавателя играют внутренние мотивы, сформировавшиеся под влиянием прошлого опыта, поэтому жестко управлять профессионально-творческим развитием педагога невозможно, следовательно, возникает необходимость создания внешних условий, стимулирующих развитие мотивации творчества преподавателя, проявления скрытых творческих резервов.

Профессиональное творчество педагога обычно рассматривается в двух взаимосвязанных и взаимообуславливающих видах: научное творчество и педагогическое творчество.

Первое означает постоянный поиск, создание новых знаний, выявление

новых закономерностей и обоснование принципов, существующих в педагогических явлениях (умение видеть приоритеты проблемы, их связь с другими проблемами, формулировать гипотезы, находить критерии для измерения изучаемых явлений; систематизировать, описывать, интерпретировать научные факты, находить им место в теории и практике и др.).

Главной задачей педагогического творчества является раскрытие и применение новых, оптимальных систем сообщения знаний, приобщения студентов к уже найденному в науке и практике подготовки специалистов, развития у них умения самостоятельно работать, постигая вершины профессионального мастерства [13].

Труд преподавателя всегда должен предполагать творчество, так как он постоянно связан с личностью студента, растущей, развивающейся, приобретающей знания, умения, убеждения, привычки. У каждого эти процессы протекают уникально, на фоне различного восприятия мира, неодинаковой степени развития мышления, способностей, природных задатков. Найти, сконструировать лучшие сочетания личностных качеств человека и условий его воспитания и обучения с учетом уровня развития – творческая задача преподавателя. В этом главное предназначение здоровьесберегающего образования на современном этапе реформирования высшей школы в Российской Федерации.

Таким образом, творчество педагога целесообразно определить как индивидуально своеобразную систему его умственных и практических действий по обновлению педагогического процесса путем разработки, конструирования его новых элементов, устранения устаревших средств, форм и методов работы, реализация принципиально новых, оригинальных, эффективных решений педагогических задач [3].

Творчество преподавателя развивается под влиянием объективных и субъективных предпосылок. В качестве объективных предпосылок выступают: социальные отношения в стране, педагогическом и студенческом коллек-

тивах, прогресс в науке и технике, совершенствование условий и средств подготовки студентов, рост педагогического мастерства преподавательского состава.

Среди субъективных – система взглядов преподавателя на процессы, происходящие в обществе, его нравственность, духовные ценности, призвание к профессии, работе с людьми, стремление к самовыражению в педагогической работе, его личностные качества творца.

К особенностям педагогического творчества необходимо отнести: со-творчество со студентами, спрессованность во времени, неповторимость ситуаций и задач, относительность получаемых результатов, органическое сочетание различных видов творчества и др.

Условия, в которых проявляется эта специфика, своеобразны: регламентация творчества преподавателя вуза нормативными документами; субординационные отношения, обусловленные различием социально-статусным положением и должностях; характер решаемых задач и др.

Педагогическое творчество, как правило, различается по новизне, диапазону, устойчивости и значимости выдвигаемых педагогических идей, применяемых способов и средств решения задач педагогического процесса. Различие в проявлении педагогического творчества зависит, в первую очередь, от индивидуальных особенностей преподавателя.

Необходимо выделить три сферы творческой деятельности преподавателя: методическое творчество, коммуникативное творчество (взаимодействие со студентами), творческое самосовершенствование.

В сфере методического творчества наиболее плодотворны идеи оптимизации учебно-воспитательного процесса (Ю.К. Бабанский, М.М. Поташкин, В.Н. Футин и др.), суть которых в диалектике алгоритма и эвристики в процессе подготовки и реализации учебно-методического замысла преподавателя. Методическое творчество предполагает способность педагога к осмыслению ситуации и разбору адекватных им моделей, на основе которых и

принимается педагогическое решение; к конструированию содержания педагогического процесса в соответствии с конкретной ситуацией и особенностями как студентов, так и самого преподавателя; примериванию материала и системы его построения на свою творческую индивидуальность [1].

Коммуникативное творчество преподавателя представлено в работах (А.А. Бодалева, В.И. Вдовюка и др.). Оно предполагает умение налаживать и поддерживать взаимоотношения со студентами, творчески строить информационный поток, познавать их в процессе общения, использовать психологическое взаимовлияние в ходе педагогического процесса, осуществлять психологическую саморегуляцию [2].

Профессионально-творческое самосознание (В.П. Давыдов, Л.И. Рувинский и др.) следует понимать как осознание преподавателем самого себя как творческой индивидуальности, определение и объективная оценка своих профессионально-личностных качеств, нуждающихся в совершенствовании и корректировке, а также разработка программы собственного самосовершенствования [4].

В совокупности три сферы педагогического творчества определяют конкретные задачи преподавателя. Среди них первостепенными являются: ориентация на профессию преподавателя как на творческую деятельность, требующую развития соответствующих способностей: формирование умений выявлять, формировать, анализировать и решать педагогические задачи нестандартными способами с учетом индивидуально-неповторимой личности студента; овладение инновационной педагогической технологией как прикладной эвристической системой умений; создание системы профессионального самопознания и самооценки как творческой индивидуальности (Н.Д. Никандров, В.А. Кан-Калик): процесс осознания и решения педагогической задачи; система коммуникативных задач, решение которых необходимо для реализации методики воздействия; педагогическое взаимодействие [8].

Эвристическим ядром педагогического процесса является педагогиче-

ская задача, решение которой начинается с ее осознания, столкновения с новым. Не осознав, не разобравшись в сущности задачи, педагог начинает действовать по сложившимся стереотипам, привычными способами и утрачивает эвристический характер своих действий. Поэтому важной стороной развития творчества является формирование умения видеть педагогическую задачу в ее целостности, новизне.

Следующим этапом решения педагогической задачи является анализ исходных данных. Основными трудностями здесь является дефицит времени и информации о явлении, процессе, его причинах и особенностях. Возникает творческая неопределенность, начинаются «муки творчества» скрытой работы.

На следующем этапе происходит выдвижение гипотезы, идеи, замысла, успех которого зависит от степени развития эвристического мышления преподавателя, его способности к прогнозированию, что обеспечивает сложное диалектическое единство теоретического анализа и практического мышления.

Далее следует апробация гипотезы. На этом этапе проводится по существу мысленный эксперимент, опережающий реальную педагогическую ситуацию, учитывающий прогноз ее развития. Завершающий этап – этап критики, подтверждения и воплощения.

По прохождению всех фаз решения педагогической задачи выбирается система методов ее решения. На этом этапе существенно важны: системность, гармоничность средств и приемов, их согласованность, оптимальность соотношения.

Таким образом, процесс решения конкретных задач определяется не только педагогической логикой, но и взаимодействием с личностью преподавателя. Только в этом случае любой метод обретает результативность, приводит к реальному развитию студентов в требуемом направлении.

Решение педагогической задачи, избрание системы методов, еще не означает возможности действовать. Преподавателю нужно решить систему коммуникативных задач, то есть спланировать структуру предстоящего

взаимодействия со студентами. Каждый методический прием важно обеспечить соответствующей системой общения, вне которой он не действует.

Коммуникативная задача является производной от педагогической. При ее построении преподаватель учитывает: педагогическую задачу, уровень общения со студентами, индивидуальные особенности студентов, стиль общения, планируемые способы и приемы воздействия. Все это обеспечивает процесс общения, решение педагогической задачи в целом.

Многообразны функции педагогического общения: обмен информацией, познание личности студента, организация взаимоотношений, реализация взаимовлияния и др.

При продуманной и спланированной системе общения осуществляется продуктивное педагогическое взаимодействие, превращающее преподавателя и студента в соучастников творческого педагогического процесса [7].

Система подготовки преподавательского состава пока мало ориентирует педагога на творчество, на самосовершенствование своего педагогического мастерства. Оно осуществляется путем познания преподавателем своей личности в контексте деятельности, определения позитивных и негативных профессионально значимых качеств, создания индивидуальной программы самосовершенствования. На этой основе педагогические знания и рекомендации соотносятся с собственными личностными особенностями преподавателя, то есть весь процесс профессионального самосовершенствования будет осуществляться на индивидуально-творческом уровне [10].

Таким образом, любое педагогическое взаимодействие предполагает единство педагогического метода и личности преподавателя, в их совпадении возникает то, что называется творчеством.

В научно-педагогической литературе разработаны уровневые характеристики педагогического творчества:

– Первый – элементарное взаимодействие с учебной группой. Преподаватель использует обратную связь, корректирует свои взаимодействия по ее

результатам, но действует по готовому образцу.

– Второй – начало оптимизации деятельности преподавателя: ее планирование, осмысленный обоснованный выбор и сочетание уже известных содержания, форм и методов.

– Третий – эвристический, характеризующийся расширением творческих возможностей живого общения со студентами.

– Четвертый – самый высокий, предполагающий полную самостоятельность в применении преподавателем готовых методов и приемов, но лишь в той мере, в какой они соответствуют его творческой индивидуальности, особенностям личности студентов, специфике состава учебной группы, конкретному уровню подготовленности обучаемых [11].

Библиографический список

1. Бабанский, Ю.К. Интенсификация процесса обучения / Ю.К. Бабанский. – М., 1987. – 247 с.
2. Бодалев, А.А. Личность и общение. Избранные труды / А.А. Бодалев. – М.: Педагогика, 1983. – 271 с.
3. Бухвалов, В.А. Алгоритмы педагогического творчества / В.А. Бухвалов. – М.: Просвещение, 1993. – 93 с.
4. Давыдов, В.П. Основы педагогической психологии высшей школы МВД России / В.П. Давыдов, В.П. Сальников, В.Я. Слепов. – СПб., 2000. – 346 с.
5. Завязинский, В.И. Педагогическое творчество учителя / В.И. Завязинский. – М.: Педагогика, 1987. – 160 с.
6. Калошина, И.П. Структура и механизмы творческой деятельности / И.П. Калошина. – М.: Изд-во Моск. ун., 1983. – 167 с.
7. Кан-Калик, В.А. Учителю о педагогическом общении / В.А. Кан-Калик. – М.: Просвещение, 1987. – 190 с.
8. Кан-Калик, В.А. Педагогическое творчество / В.А. Кан-Калик, Н.Д.

Никандров. – М.: Педагогика, 1990. – 144 с.

9. Корчак, Я. Педагогическое наследие / Я. Корчак. – М.: Педагогика, 1991. – 212 с.

10. Кузьмина, Н.В. Способности, одаренность, талант учителя / Н.В. Кузьмина. – Л.: Знание, 1985. – 32 с.

11. Слостенин, В.А. Педагогика / В.А. Слостенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов. – М.: Школа-Пресс, 1998. – 512 с.

12. Поташник, М.М. Как развивать педагогическое творчество / М.М. Поташник. – М.: Знание, 1987. – 80 с.

13. Форман, И.П. Личность и творчество / И.П. Форман. – М.: Языки русской культуры, 1999. – 272 с.

*В.Т. Деревцова
г. Копейск Челябинской области*

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ПРИРОДОЛЮБИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Устойчивое развитие общества обусловлено не только социальными, но и экологическими факторами. Природа хрупка и ранима. Бережное отношение к ней становится особенно значимым в настоящее время, когда человечество обязано взять на себя ответственность за сохранение планеты. Необходимость решения данной проблемы находит свое отражение в Законе РФ «Об образовании», Федеральных государственных требованиях к программам дошкольного образования (образовательная область «Познание»), где подчеркивается необходимость воспитания у детей любви к окружающей природе, формирование целостной картины мира, расширение кругозора детей. Сформулированные задачи могут быть решены на основе формирования культуры природолюбия, которая в настоящее время становится неотъемлемой частью и одним из основных показателей общей культуры личности.

Проблема формирования культуры природолюбия у подрастающего поколения раскрывается в трудах В.В. Зотова, Т.В. Зотовой, В.А. Исаева, В.П. Сморгчковой, О.В. Титовой, З.И. Тюмасевой и других. Любовь к природе рассматривается как одна из основополагающих мировоззренческих идей, как психологическая установка экологического образования и как основа новой культуры отношений человека и природы. Природолюбие – особое отношение к природе, без которого невозможны нормальные взаимоотношения человека и природы.

Одним из основных направлений коррекционно-образовательного процесса МС(к)ОУ VIII вида дошкольного отделения является формирование у дошкольников с ОВЗ культуры природолюбия, что представляет собой целенаправленный процесс воспитания у них субъектного, чувственно-ценностного и созидательного отношения к природе на основе расширения витагенного опыта.

Главная цель культуры природолюбия – формирование начал экологической культуры: правильного отношения ребенка к окружающей его природе, к себе и людям как к части природы, к вещам и материалам природного происхождения, которыми он пользуется. Л.С. Выготский говорил, что единственным воспитателем, способным образовать новые реакции в организме, является собственный опыт организма. Только та связь остается для него действительной, которая была получена в личном опыте. Вот почему личный опыт воспитанника делается основной базой педагогической работы.

В связи с особенностями развития наших воспитанников педагогический коллектив дошкольного отделения МС(к)ОУ VIII вида учитывает в своей работе следующие принципы: *общедидактические* – научности (формирование грамотных представлений о взаимосвязях в окружающей природной среде), гуманизма (осуществление разностороннего экологического образования и воспитания на основе уважения прав воспитанников на творчество,

свободу и развитие их индивидуальности); *принципы специальной педагогики* – природосообразности (соответствие формирующего воздействия возрастным и индивидуальным особенностям воспитанников), культуросообразности (овладение общечеловеческими ценностями и усвоение экологических знаний); *здоровьесберегающие принципы*, которые определяют содержание, организационные формы, методы, средства коррекционного учебно-воспитательного процесса и изначально увязываются с благополучием ребенка и всего, что его окружает.

Содержание педагогической работы коллектива направлено на формирование у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью системы знаний о природе (сведения о взаимосвязи конкретных растений и животных со средой обитания, об их приспособленности к ней, о взаимосвязи с человеком), развитие эмоционально-чувственного, ценностного отношения к окружающему миру. Эти знания помогают ребенку осмыслить, что рядом с ним находятся живые существа, к которым относится и человек, то есть он сам, что человеку необходимы определенные условия, чтобы он себя нормально чувствовал, был здоров. К знаниям экологического характера также относятся и элементарные сведения об использовании людьми природных богатств, об охране природы.

Знания – не самоцель, но они являются необходимым условием воспитания у ребенка такого отношения к окружающему миру, которое носит эмоционально-действенный характер и выражается в форме познавательного интереса, гуманистических и эстетических переживаний, практической готовности созидать, бережно обращаться с вещами не только потому, что это чей-то труд, но еще и потому, что на это затрачены природные материалы.

В процессе формирования у дошкольников с ОВЗ культуры природолюбия мы придерживаемся педагогически целесообразного сочетания групповой, подгрупповой и индивидуальной форм организации коррекционно-образовательного процесса: циклы наблюдений за растениями и животными

в уголке природы и на участке, ведение различных календарей, занятия (простые и комплексные), целевые прогулки, экскурсии, игровые обучающие ситуации с использованием игрушек и литературных персонажей и т.д. Используем различные методы (словесные, наглядные, практические, опыты экологической направленности) и средства обучения (дидактический материал, натуральные объекты природы, их иллюстрации, фотографии и т.п.).

В процессе ознакомления детей с природой педагоги и специалисты решают ряд задач: формируют первые представления о некоторых предметах и явлениях неживой природы, о наиболее часто встречающихся ярких цветущих растениях, учат различать яркие особенности внешнего вида животных, некоторые части тела, особенности движения, издаваемые звуки. Уточняют с дошкольниками форму, цвет, размеры, запах, характер поверхности и другие особенности объектов природы, учат по-разному, образно обозначать эти особенности, сравнивать явления, подбирать эпитеты, синонимы. Только пользуясь чувственным опытом, кинестетическим ощущением, а затем словом ребенок познает окружающий мир. Педагоги обучают детей первым несложным трудовым умениям: вместе с ними полить растения, обтереть листья влажной тряпочкой, покормить рыбку в уголке природы. Живое соприкосновение ребенка с природой и участие в её жизни способствуют его полноценному познавательному развитию, формированию его как личности. На этой основе воспитывают бережное отношение к растениям и животным, вызывают у детей чувство радостного удивления, первые эстетические переживания. Педагоги знакомят детей со способами общения с природой, формируют умения наблюдать за окружающим миром природы и вещей, устанавливать элементарные связи и зависимости, учат испытывать радость от осознанного взаимодействия с живыми существами, которые находятся рядом, воспитывают потребность в созидании, творчестве.

Специалисты обращают особое внимание на использование игры в разных формах воспитательно-образовательного процесса. Поэтому они вклю-

чают игру в занятия, труд, наблюдения, продумывают и организуют игровые обучающие ситуации, инсценирование литературных произведений с помощью кукол и других игрушек, обыгрывают персонажей сказок. Для детей с интеллектуальной недостаточностью эмоциональная сторона организации занятий – одно из важных условий. Педагог своим поведением, эмоциональным настроением вызывает у ребенка положительное отношение к игровой ситуации. Доброжелательность взрослого, благодаря которой появляется сотрудничество, обеспечивает желание ребенка действовать вместе и добиваться положительных результатов. Во время таких игровых занятий специалист является, с одной стороны, руководителем познавательного процесса, организатором обучения детей, а с другой – исполняет роль участника игры, партнера, направляет каждого ребенка на выполнение игровых действий.

Ежедневно наблюдая за сезонными изменениями, дети познают различные состояния природы (неживой, растительной и животного мира). Приобретают умение видеть и слышать природу. Таким образом, педагоги не навязчиво воспитывают любовь к природе через прямое общение с ней, учат воспринимать ее красоту и многообразие. Объектами наблюдений становятся: погода (физическое состояние нижнего слоя атмосферы в данном месте в определённый промежуток времени), такие ее свойства, как температура и влажность; физические явления – туман, облака, дождь, радуга, снег, град и другие. Все это рассматривается как экологический фактор, влияющий на человека как на живой организм. С помощью вопросов педагоги помогают дошкольникам с ОВЗ устанавливать связь между изменениями в неживой и живой природе, например: стало холодно – завяли цветы, насекомые спрятались под корой деревьев, улетели птицы. Таким образом, у детей формируются представления не только о явлении, как о таковом, но и о его сезонном характере. При наблюдении за природой педагоги ведут с детьми непринуждённую беседу, постоянно поддерживая их интерес. Восприятие природы должно вызывать яр-

кие эмоциональные впечатления. Этому способствует использование различного литературного материала: стихов, песенок, загадок и т.д.

Помочь детям осмыслить полученные при наблюдениях знания помогает такой вид совместной деятельности взрослого и ребенка, как экспериментирование. Например, зимой детей знакомят со свойствами льда. Дети узнают, что лед прозрачный; через тонкие льдинки можно видеть различные предметы. Если бросить льдинки на землю, то они разбиваются на мелкие кусочки. Лед твердый. По льду можно кататься и не проваливаться. Лед скользкий.

Результаты наблюдений отражаются в «Календаре природы». Для формирования умения заполнять календарь, то есть фиксировать результаты своих наблюдений, а также умения его читать (рассказывать о наблюдениях по календарю), важно, чтобы условные обозначения были просты и понятны детям. Работа с календарем на всех этапах (заполнение, подведение итогов, повторные рассматривания, сопоставление аналогичных явлений) обогащает конкретные представления детей, формирует особый тип представлений, отражающий процесс изменения объектов природы в единстве с временным параметром. Кроме того, обсуждая результаты наблюдений, дети вынуждены сопоставлять зафиксированные на страницах календаря явления, проследить характер изменений, взаимосвязь отдельных компонентов; тем самым они учатся обнаруживать временные и причинные связи, устанавливают простейшие закономерности.

Бережное и уважительное отношение к природе – условие выживания человечества. Поэтому сегодня необходимо формировать нравственную позицию человека по отношению к природе. Это обязывает педагогов сделать все возможное, чтобы заложить в сознание ребенка необходимость построения гармоничных взаимоотношений с миром. Процесс формирования культуры природолюбия должен стать одним из основополагающих в работе с детьми. В конечном итоге, у детей должно быть сформировано представле-

ние о том, что жизнь человека на Земле напрямую зависит от состояния окружающей среды.

Библиографический список

1. Веретенникова, С.А. Ознакомление дошкольников с природой / С.А. Веретенникова. – М.: Просвещение, 1973.
2. Иванова, А.И. Живая экология: программа экологического образования дошкольников / А.И. Иванова. – М.: Сфера, 2009.
3. Кондратьева, Н.Н. «Мы». Программа экологического образования детей / Н.Н. Кондратьева и др. – 2-е изд., исп. и доп. – СПб.: Детство-пресс, 2006.
4. Лучич, М.В. Детям о природе / М.В. Лучич. – М.: Просвещение, 1973.
5. Николаева, С.Н. Методика экологического образования дошкольников, 2-е изд. / С.Н. Николаева. – М.: Академия, 2005.
6. Тюмасева, З.И. Генезис проблемы формирования культуры природолюбия / З.И. Тюмасева, В.В. Зотов. – Педагогическое образование и наука. – 2003. – № 4.
7. Тюмасева, З.И. Культура любви к природе, экология и здоровье человека: монография / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2003.

*О.И. Дмитриева, Т.М. Носова
г. Самара*

ТЮТОРСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МАРШРУТОВ УЧАЩИХСЯ НА ОСНОВЕ КЕЙС-ТЕХНОЛОГИИ

Качество образования – один из ведущих факторов преобразования общества и успешности личностной самореализации учащихся. Процесс повышения качества образования – сложный, многоплановый, трудоемкий как для самих обучающихся, так для их родителей и преподавателей, поэтому сегодня необходима и важна разработка системы повышения качества обуче-

ния, на основе формирования стратегий, позволяющих реализовать планы государства в осуществлении социального заказа общества. Особое значение приобретает индивидуализация образовательного процесса в профильных общеобразовательных школах. Одним из способов внедрения индивидуализации в процесс обучения является технология формирования индивидуальных образовательных маршрутов, обучающихся в профильном курсе биологии, предполагающая наличие тьюторского сопровождения. Экспериментальной базой исследования являлся Самарский медико-технический лицей, представляющий собой инновационное учебное заведение с несколькими профильными отделениями (техническое, медицинское, экономическое), и с классами системы международного бакалавриата, в рамках открытого образовательного пространства, в котором создавалась эколого-валеологическая образовательная среда, способствующая индивидуализации процесса обучения. Реализация цели исследования осуществлялась нами в рамках трех основных направлений. *Социальное*, предполагающее развитие социализации личности учащегося в обучении. При этом весь учебный процесс был целенаправлен на формирование социальных навыков учащихся, их умений адаптироваться к постоянно меняющимся условиям информационного поля; умений жить в мире разных культур, разработку их индивидуального образовательного маршрута.

Информационное направление (при продвижении по образовательному маршруту учащиеся овладевали не только знаниями профильной программы, но и новыми образовательными технологиями) – метод Case Study – «разбор конкретных ситуаций»; модельный метод обучения; метод дистанционного обучения, а также информационно-коммуникативный метод.

Антропологическое направление связано с освоением обучающимися структуры выбранной эколого-валеологической программы, ее корректировки в соответствии с разработанным индивидуальным образовательным маршрутом, способствующим их личностному росту. Нами были определены

основные этапы конструирования различных моделей индивидуальных образовательных маршрутов. Первый – выявление мотивации эколого-валеологической составляющей, основанной на базовой характеристике личности и ее направленности; второй – психологическое диагностирование личностных качеств обучающихся; третий – определение общего направления обучения; четвертый – создание образовательно-воспитательной среды для осуществления практико-ориентированной деятельности обучающегося; пятый – разработка методики биоэкологического образования на основе личностноориентированного процесса обучения; шестой – разработка форм тьюторского сопровождения индивидуальных образовательных маршрутов учащихся; седьмой (заключительный) – итоговое диагностирование при помощи программных тестов знаниевого компонента, компетентностного подхода выбранного направления обучения.

При продвижении по образовательному маршруту учащиеся овладевали не только знаниями профильной программы, но и новыми образовательными технологиями:

- универсальные информационные технологии (текстовые редакторы, графические пакеты, системы управления базами данных, процессоры электронных таблиц, системы моделирования, экспертные системы и т.п.);
- компьютерные обучающие и контролирующие программы, компьютерные учебники;
- мультимедийные программные продукты;
- компьютерные средства телекоммуникаций.

Все эти технологии не только повышали познавательную активность учащихся к восприятию естественно-научного материала, но и в сложных условиях материального обеспечения школы формировали виртуальный мир творчества. Они позволяли, при минимальном количестве оборудования, обучать учащихся методике экологического мониторинга исследования природы, навыкам практических и лабораторных работ, навыкам здорового об-

раза жизни.

Индивидуальный образовательный маршрут давал возможность каждому обучающемуся на основе оперативно регулируемой самооценки и тьюторской помощи выявлять личностные качества, формировать и развивать ценностные ориентации обучающихся, овладеть деятельностными технологиями. Все это делало выпускника школы гармонично развитой, мобильной и конкурентоспособной личностью с высоким уровнем мыслительных способностей.

На основе многолетних отечественных исследований в двух самостоятельных областях – проблемном обучении (И.А. Ильницкая, В.Т. Кудрявцев, М.И. Махмутов) и психологии творчества (А.В. Брушлинский, А.М. Матюшкин, А.Т. Шумилин) была разработана технология проблемно-диалогического обучения, которая позволяла заменить урок объяснения нового материала уроком «открытия» знаний. Проблемно-диалогические подходы, применяемые в обучении на уроках биологии в медико-техническом лицее, осуществлялись посредством кейс-технологии. Она не только позволяла решать проблемы внутри образовательного процесса, но и выявлять их в реальной жизни, определять ее биологические основы, находить пути регуляции, создавать прогностические карты развития. При этом методика работы с обучаемыми строилась на том, что ученик, анализируя, сравнивая, синтезируя, обобщая, конкретизируя фактический материал, сам получал из него новую информацию.

Используя кейс-технологии, мы организовали учебно-познавательную деятельность учащихся по усвоению эколого-валеологических знаний и способов деятельности путем восприятия как объяснений учителя в условиях проблемной ситуации, так и самостоятельного их анализа, поиска путей их решения посредством выдвижения предположений, гипотез, их обоснования и доказательства, достоверности результатов.

Однако применение индивидуальных образовательных маршрутов в

обучении школьников невозможно без тьюторского сопровождения процесса обучения.

Таблица

**Структура индивидуально образовательного маршрута
в профильном курсе биологии**

Компоненты	Содержание компонента
Компонент № 1. Основной	Мотивы. Потребности. Соотнесение индивидуальных потребностей с внешними требованиями. Цель
Компонент № 2. Учебно-теоретический	Учебная профильная программа без тьюторского сопровождения. Учебная профильная программа с тьюторским сопровождением. Учебная профильная программа с эколого-валеологическим компонентом без тьюторского сопровождения. Учебная профильная программа с эколого-валеологическим компонентом с тьюторским сопровождением
Компонент № 3. Учебно-практический	Лабораторные и практические работы. Олимпиады. Конкурсы. Тематические праздники. Тренажеры ГИА и ЕГЭ
Компонент № 4. Проекты	Групповые проекты. Специальные (индивидуальные) проекты
Компонент № 5. Результативность	Итоги прохождения ИОМ

В индивидуальных образовательных маршрутах использовались два вида кейсов: образовательный (разработка методик и обработка материала по освоению новых образовательных технологий) и тематический (работа в рамках изучения раздела и темы программы). Для создания их необходим учитель-тьютор, который вступая в диалог с учеником, выстраивал его индивидуальный маршрут, помогая пройти ему путь от *проблемной ситуации через поиск способов ее решения к решению проблемы.*

Полный цикл образовательных действий от возникновения проблемной ситуации до решения проблемы имел несколько этапов:

- возникновение проблемной ситуации;
- осознание сущности затруднения и постановка проблемы;
- нахождение способа решения путем догадки или выдвижения предположений и обоснование гипотезы;
- доказательство гипотезы;
- проверка правильности её решения.

Каждому ученику после освоения кейс-технологии присуждалось звание в зависимости от уровня усвоения и овладения приемами проблемно-диалогического метода: искатель, знаток, создатель, созидатель.

Таким образом, учащиеся не только обучались методам решения проблемных ситуаций, но и видели перспективу своего продуктивного роста в рамках профильного предмета. При этом, заменяя рабочую тетрадь по предмету, образовательные и тематические кейсы позволяли не только систематизировать материал, наработанный в рамках индивидуального образовательного маршрута, но и давали возможность для формирования основных компетентностей (информационной, коммуникативной, культурологической), которые способствовали решению эколого-валеологических проблем.

Оценка эффективности результатов исследования проводилась при помощи лонгитюдного метода, который основан на длительном наблюдении процесса обучения испытуемых в группе. Это позволило определить характер влияния тьюторского сопровождения на процесс обучения и эколого-валеологическое образование учащихся.

Внедрение индивидуальных образовательных маршрутов в образовательный процесс способствовало повышению эффективности и качеству обучения. Коэффициент результативности эколого-валеологического компонента программы увеличился в 1,3 раза; коэффициент эффективности её усвоения знаниевого эколого-валеологического компонента – в 2 раза; коэффициент результативности и эффективности формирования эколого-валеологической компетентности – в 2,3 раза и в 3,7 раза соответственно. Повысилась эффективность участия обучаемых в исследовательской и проектной эколого-валеологической деятельности. В частности в социальных проектах эколого-валеологической направленности – в 2,25–3 раза наблюдалось повышение среднего балла ЕГЭ. Его показатели у обучаемых в эколого-валеологической среде с тьюторским сопровождением были значительно выше региональных (в констатирующем эксперименте в 2008–2009 гг. – 74,7 балла – регион – 57

баллов, в 2009–2010 гг. – 75,2 баллов – регион – 59,3 балла; в итоговом эксперименте в 2010–2011 учебном году – 83,85 балла – регион – 56,9 балла).

Библиографический список

1. Аюрова, Д.Д. Культурно-образовательная среда образовательного учреждения, как одно из условий достижения качества [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://depobr.aginskoe.ru/ipk/metod_27.htm).

2. Беспалова, Г.М. Тьюторское сопровождение формирования готовности к самообразованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://lerner.edu3000.ru/Moskva-2007/bespalova.htm>.

3. Ковалева, Т.М. Организация профильного обучения в старшей школе: основы тьюторского сопровождения / Т.М. Ковалева // Завуч. – 2006. – № 8. – С. 111–121.

*Н.С. Завгороднева
г. Самара*

ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ПРОСВЕЩЕНИЕ В САМАРСКОМ ЗООПАРКЕ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПОСЕТИТЕЛЕЙ

Экологические проблемы современности оказывают влияние на жизнедеятельность общества в целом и каждого человека в частности. Они носят глобальный и региональный характер и могут быть решены только при условии формирования экологического мировоззрения у населения, повышения их экологической грамотности и экологической культуры, необходимых в реализации принципов устойчивого развития.

Согласно Н.М. Мамедову экологическая культура – это культура разумного потребления, здорового образа жизни и реальной экологической деятельности на основе понимания опасности потери природной средой жизненно важных качеств. В решении данных задач ведущая роль принадлежит экологическому образованию. Оно призвано разрешить проблемы гармонизации взаимоотношений общества и природы, определяющих основы выжи-

вания человека и сохранения окружающей среды.

На конференции ООН по окружающей среде и развитию (Рио-де-Жанейро, 1992) была предложена концепция перехода современной цивилизации к устойчивому развитию и отмечена особая роль в формировании экологической культуры в процессе экологического образования [4].

Экологическое образование – целенаправленно организованный, планомерно и систематически осуществляемый процесс овладения экологическими знаниями, умениями, экологическими компетенциями [1]. Поэтому неслучайно принят Федеральный закон «Об образовании» (от 21.12. 2012 г.) в качестве одного из важнейших направлений государственной политики в области экологического образования, где охрана окружающей природной среды, рациональное использование и воспроизводство природных ресурсов, обеспечение экологической безопасности жизнедеятельности, защита жизни и здоровья населения от отрицательного воздействия загрязненной среды, есть неотъемлемое условие достижения гармоничного взаимодействия общества и природы. В основе его лежат следующие принципы [2]:

- всеобщности и комплексности;
- системности экологического образования;
- участия граждан, общественных объединений и других организаций в проведении природоохранных, благоустроительных и природно-восстановительных мероприятий;
- направленности на выработку у людей бережного отношения к окружающей среде, понимания личной ответственности за ее сохранение, восстановление и приумножение;
- государственной координации деятельности граждан, органов власти, муниципальных образований, учебных учреждений, общественных объединений и других организаций в сфере экологического образования и просвещения населения;
- гласности разработки и реализации программ экологического образо-

вания и просвещения;

- преемственности отечественного и мирового опыта по формированию экологической культуры населения;

- обязательности специальной экологической подготовки руководителей, специалистов и граждан, связанных с деятельностью, оказывающей вредное влияние на окружающую среду и здоровье человека;

- ограничения допуска к работам в системе природопользования лиц, не имеющих специальной экологической подготовки;

- ответственности органов государственной власти и местного самоуправления области за создание условий, необходимых для получения гражданами экологического образования и их деятельности в сфере экологического просвещения.

Значительное место в воспитании экологической культуры населения занимают зоопарки. Они вносят большой вклад в дело пропаганды естественнонаучных знаний, изучения биологического разнообразия животных, приобщения к ценностям природы, мотивации деятельности экологического характера [3].

Зоопарки являются учебными центрами для школьников и студентов, массовым средством биоэкологической научно-просветительской работы с ними. Они формируют у всех возрастных категорий посетителей гуманистическое отношение к животным как к составной части окружающего мира человека, участвуют в пропаганде идей охраны природы, разумного и рационального использования её богатств. Огромна роль зоопарка в экологическом воспитании людей. Экологические знания дают возможность взрослым и детям глубже познать окружающую их природу, научиться любить и понимать её, осознать необходимость сохранения генофонда живой природы во всем её многообразии.

В 1992 году в условиях Поволжья был организован Самарский зоопарк. По данным Т.Н. Дегтярёвой, его посещают более 200 тыс. человек, среди ко-

торых более половины – это дети. Самарский зоопарк представляет собой информационный центр, в котором посетители много узнают об окружающем их живом мире. Зоопарк приносит людям радость, пробуждает интерес к миру живой природы, учит людей более глубокому пониманию природоохранных проблем и осознанию собственной роли в этом процессе, развивает в людях ответственность за сохранение этого мира. Как отмечает в своей работе Т.Н. Дегтярёва, ежегодно в Самарском зоопарке проводятся различные праздничные природоохранные мероприятия, часть из которых приурочена к Общероссийским дням защиты от экологической опасности (16 января – День рождения Самарского зоопарка; 1 апреля – Международный день птиц; 22 апреля – День Земли; 5 июня – Всемирный день окружающей среды; 1 сентября – День знаний; 4 октября – Всемирный день животных; 29 декабря – Международный день биологического разнообразия).

Научно-просветительским отделом зоопарка разработаны обзорные и тематические экскурсии, лекции, которые знакомят посетителей зоопарка с представителями фауны (Аквариум и его обитатели; Вымыслы и правда о рептилиях; Мир птиц Самарского зоопарка; Про Джона и его ближайших родственников; Международная Красная книга и ее представители в Самарском зоопарке; Краснокнижные животные Самарской области в зооколлекции; Путешествие в страну «Экзотию»; Мир друзей в стране зверей).

В помощь учащимся 5–11 классов были разработаны отдельные уроки биологии, основанные на её программе для общеобразовательных учебных заведений, которые предлагаются для проведения в условиях Самарского зоопарка. С целью выявления молодых знатоков и ценителей живой природы и их дальнейшей профориентации на территории зоопарка, создан клуб «Юный биолог зоопарка» (КЮБЗ), где юные натуралисты осуществляют практико-ориентированную деятельность, ведут наблюдения за питомцами зоопарка. Несколько лет подряд воспитанники КЮБЗа принимали самое активное участие в городских и областных научно-творческих конференциях, а

также – в Международном конкурсе юннатов стран СНГ. При этом наградами были отмечены следующие работы: «Журавль – красавка в Самарском зоопарке»; «Адаптация крокодилового каймана в Самарском зоопарке»; «Наблюдения за содержанием и размножением темного тигрового питона»; «Наблюдения за содержанием и размножением тупайи обыкновенной в Самарском зоопарке»; «Исследования популяции прыткой ящерицы». Очерки наших воспитанников КЮБЗ вошли в сборник исследовательских работ школьников (Мой дом. Мой край. Мой мир), изданный в 2003 году в Самаре.

В дни весенних каникул, сотрудники научно-просветительского отдела Самарского зоопарка, совместно с учеными кафедры зоологии ФГБОУ ВПО «Поволжская государственная социально-гуманитарная академия» проводят областные олимпиады школьников для учащихся 8–11 классов образовательных учебных заведений, где юные ценители и знатоки живой природы показывают хорошие знания по зоологии, демонстрируя свою осведомленность и заинтересованность в вопросах зоопарковской деятельности, практические умения в общении с животными. Зоопарк помогает школьникам и студентам лучше узнать как самих животных, так и природу своего края.

Роль зоопарков, как мест общения человека с животными, в экологическом просвещении населения чрезвычайно важна, поскольку из всего мира живой природы наиболее эмоционально ярко и неравнодушно человек воспринимает последних, что сказывается на формировании экологической культуры посетителей.

Библиографический список

1. Варшавская, Н.А. Опыт работы кружка юных биологов зоопарка (КЮБЗ) / Н.А. Варшавская. – М.: Изд-во Московского зоопарка, 1999. – 48 с.
2. Научно-просветительная работа в зоопарках // Межвед. сбор. науч. и науч.-метод. тр. – М.: Московский зоопарк, 2008. – Вып. 2. – 285 с.
3. Научно-просветительная работа в зоопарках // Межвед. сбор. науч. и

науч.- метод. тр. – М.: Самарский зоопарк, 2008. – Вып. 23. – 155 с.

4. Программа действий. Повестка дня на XXI век и другие документы конференции в Рио-де-Жанейро. – Женева, 1993. – 70 с.

*И.Н. Зайцева, Н.Н. Ковальская, О.В. Лопатина, А.Н. Романова
г. Челябинск*

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Головная боль напряжения (ГБН) – одно из распространенных психоневрологических расстройств в детском возрасте, которое имеет свои особенности:

1. Сложно установить этиологический характер головной боли.
2. Полисимптомность клинических проявлений.

По статистике головная боль напряжения встречается у 1 из 100 детей. Жалобы могут встречаться как в изолированном виде, так и в сочетании с другими эмоциональными и поведенческими нарушениями, оказывая негативное влияние на обучение и социальную адаптацию.

Первые проявления ГБН появляются в школьном возрасте, поскольку начало школьного обучения предъявляет новые, более высокие требования к личности ребенка и его интеллектуальным возможностям. Помимо того, более старшие дети могут оказаться в группе риска по формированию девиантных и антисоциальных форм поведения, алкоголизма, наркомании. Поэтому специалистам важно знать о возможностях лечения, в том числе с привлечением метода психотерапии.

Для назначения эффективного лечения головной боли нужна точная синдромологическая диагностика.

Критерии диагноза. Диагностика ГБН основывается на международных критериях, включающих перечни наиболее характерных и четко прослеживаемых признаков данного расстройства. Характеризуется ощущением

напряженности, давления или стягивания, вовлечением шейно-затылочных мышц, различается по интенсивности, частоте и длительности. Головная боль вызывается длительным мышечным напряжением, которое является частью индивидуальной реакции на стрессовые состояния (D. Ziegler).

Выделяют эпизодическую и хроническую формы головной боли напряжения. Эпизодическая головная боль напряжения встречается у людей всех возрастов независимо от пола. Провоцируется усталостью, длительным эмоциональным напряжением, стрессом. Механизмом ее возникновения является длительное напряжение мышц головы.

Клинические проявления: боль отличается постоянством и монотонностью, сдавливающим или стягивающим характером. Локализуется в затылочно-шейной области, часто становится диффузной. У детей могут иметься невротические нарушения, повышение возбудимости и сухожильных рефлексов.

Диагностические критерии эпизодической головной боли напряжения: длительность головной боли от 30 мин до 7 дней, как минимум 10 эпизодов головной боли в анамнезе; число дней с такой головной болью менее 15 в месяц; давящий, неппульсирующий характер боли («каска», «обруч»); умеренная интенсивность, не нарушающая полностью обычную деятельность пациента; 2-сторонняя диффузная боль; отсутствие ухудшения при обычной физической нагрузке. Тошнота встречается редко, может возникать снижение аппетита, иногда присутствует фоно- или фотофобия.

Хроническая ГБН аналогична эпизодической головной боли; частота эпизодов головной боли значительно выше: более 15 дней в месяц (при длительности заболевания не менее 6 месяцев; существует семейная склонность к хронической головной боли напряжения; возникает у ребенка при продолжительном стрессе или депрессии; часто не проходит до устранения причины, которая их вызывает).

Клинические проявления ГБН: дети испытывают тревогу и подавленное

настроение; наиболее болезненная зона может мигрировать в течение дня; головная боль всегда двухсторонняя и диффузная; боль тупая, средней степени выраженности, возникает в момент пробуждения и может длиться в течение всего дня, но не усиливается при физической нагрузке; очаговая неврологическая симптоматика отсутствует.

Дифференциальный диагноз. Диагноз хронической ГБН является диагнозом исключения: необходимо дифференцировать с мигренью; состоянием, вызванным отменой анальгетиков; опухолью мозга; астеническим синдромом, неврозоподобным состоянием.

В настоящее время, в связи с хорошей переносимостью в детской практике, широко применяется: Тералиджен (Алименазин). Известно, что в основе вегетативных расстройств лежит нарушение баланса между тонусом симптоматической и парасимпатической нервной системы. Клиническая эффективность вегетотропного действия препарата прослежена на группе пациентов с жалобами на тревогу, беспокойство, повышенную раздражительность, плаксивость. В связи с доказанной безопасностью препарата у детей с 7-и лет и удобством приема, неврологом в комплексном лечении был рекомендован препарат Тералиджен в дозе 20–40мг/сутки (анксиолитическое действие), внутрь, на 2–4 приема, в течение 1 месяца.

Клиническая эффективность препарата анализировалась психотерапевтом по динамике симптомов психических расстройств до и после лечения.

Лечение ГБН включает на современном этапе не только назначение лекарственной терапии, но и психотерапию, направленную на социально-психологическую сторону жизни пациентов.

Целью психотерапии явилось создание комплексной психотерапевтической методики для работы с детьми школьного возраста, имеющих головную боль напряжения.

Немаловажным в терапии головной боли являлось использование гибкой компетентной интеграции различных подходов применительно к каждо-

му ребенку.

Материалы и методы: психотерапия проводилась 27 детям, из них 15 мальчиков, 12 девочек, проходящих лечение в амбулаторных условиях в МБУЗ ДГКБ № 8 с января 2012 года по декабрь 2012 год.

В ходе проведения психотерапии дети были разделены на группы в соответствии с возрастом (таблица 1):

Таблица 1

Возрастной состав исследуемых групп детей

Возраст	Мальчики	Девочки
от 7 до 13 лет	5	4
с 13 лет до 15 лет	7	5
с 15 лет до 17 лет	3	3

Принципы психотерапии и основные этапы работы с детьми и их семьями

1. Обязательное участие в процессе психотерапии родителей. Наиболее эффективно участие обоих родителей, так как проблемы детей – это проблемы родителей.

2. Значительная длительность лечения с повторными курсами (продолжительностью курса не менее 2–3 месяцев).

3. Системность лечения.

В ходе психотерапии ГБН использовались следующие уровни психологической коррекции:

– первым уровнем психотерапии была эмоциональная стимуляция активизация общения, налаживание коммуникаций;

– вторым уровнем было восстановление согласованного взаимодействия разных уровней психологической деятельности, выработка адекватных стереотипов поведения в трудных ситуациях, повышение социальной уверенности;

– третий уровень укреплял социальные позиции и оптимизировал пове-

дение детей;

– четвертый уровень самый сложный, здесь под психологической компенсацией понимались способы эмоционального личностного реагирования на психологические ситуации, которые предстают перед детьми в качестве объективно или субъективно неразрешимых.

Соответственно у детей благодаря психотерапии появились способы эффективно решать эти психологические ситуации; появилось убеждение, что саморегуляция ничем не может быть адекватно заменена, поэтому особое внимание уделялось развитию у детей готовности самостоятельно принимать решения и делать выбор.

Решению задач первого уровня способствовали занятия ритмикой, пантомимой, игровой деятельностью, лечебной физкультурой, а также творческой деятельностью (рисование, прослушивание музыки), вербальной коммуникативной активирующей терапии (литературный пересказ, систематизация, структурирование пройденного материала).

Для решения задачи второго уровня, кроме названных методов, особое значение приобретает функциональная тренировка поведения для повышения уверенности в себе.

Третьему уровню соответствовали более сложные варианты коммуникативной терапии, в которых использовался метод свободной импровизации, диалогов, игровые моменты, тренинг релаксации аутогенной тренировки.

Основой решения задач четвертого уровня явилась методика свободных вербальных дискуссий, применялись в работе элементы психодрамы, Гештальт-терапия, что дало возможность детям, особенно подросткам, изменить восприятие, и, следовательно, отношение к имеющимся проблемам.

До проведения психотерапии и после проводилось обследование с целью объективности оценки результатов проводимой психотерапии у детей с головной болью напряжения. Для этого применялось тестирование согласно четырем этиопатогенетических факторам:

1. Структурные проблемы 23,7% (10 детей).

Диагностический инструментарий С.А. Беличева «Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков», 1997 г., Т.А. Шилова «Диагностика психолого-социальной дезадаптации детей и подростков», 2001 г.

2. Проблемы в семейной системе у 66,6% (18 детей).

Диагностический инструментарий А.Г. Лидерс «Диагностика эмоциональных отношений в семье», 1998 г., М.И. Вассерман «Родители глазами подростка», 1990 г.

3. Когнитивные и поведенческие расстройства у 77,8% (21 ребенок).

Диагностический инструментарий «Д. Векслер «Методика исследования интеллекта», 1991 г., Л.Н. Собник «Диагностика индивидуально типологических свойств», 2001 г.

4. Эмоциональные нарушения.

В.П. Дворщенко «Тест личностных акцентуаций», Е.Е. Ромицина «Многомерная оценка детской тревожности», 1999 г.

После проведения психотерапии улучшение показателей по приведенным выше этиопатогенетическим факторам составило от 70% до 93%.

Кроме вышеперечисленных методик, проводилось обследование по следующим показателям (таблица 2):

Таблица 2

Динамика показателей теста до и после лечения

Тест	До лечения n = 27	После лечения n = 27
I. Тест		
1 попытка	0	4
2 попытка	16	18
3 попытка	11	5
II. Повторение 3 слов		
1 попытка	0	5
2 попытка	15	18
3 попытка	12	4
III. Повторение 2 групп слов		
1 попытка	0	2

Тест	До лечения n = 27	После лечения n = 27
2 попытка	5	6
3 попытка	15	16
4 попытка	4	3
5 попытка	3	0

Результаты тестирования позволили выявить улучшение показателей внимания механической и динамической памяти у детей от 28% до 42%.

В оценке результатов проводимой психотерапии использовался также цветовой тест М. Люшера. Оценка цвета в качестве стимульного материала при решении психодиагностических задач оправдана и является перспективной.

В области цветовой психодиагностики методика М. Люшера наиболее известна и популярна. В реакции на цвет интегрируются две переменных: относительно устойчивая, надындивидуальное воздействие цвета на организм и степень готовности организма к восприятию данного воздействия. Если сигнальное значение цвета совпадает с возможностями и ведущей установкой организма, то цвет субъективно оценивается приятным. Если его рефлекторное влияние противоречит возможностям и установке, он становится неприятным, отвергается.

Динамика психометрических показателей теста М. Люшера представлена в таблице 3. Исходя из клинического результата, видно, что после курса психотерапии наблюдается не только положительная динамика по всем представленным в таблице параметрам, но и снижение головных болей напряжения и приближение цветовой гаммы к аутогенной норме.

Таблица 3

**Динамика психометрических показателей
по цветовому тесту М. Люшера**

Показатели	До лечения (усредненные показатели)	После лечения (усредненные показатели)	Нормы
Степень компенсации головной боли напряже- ния	3–5	1–2	0
Динамика первого цвета	фиолетовый/синий	желтый/зеленый	красный/зеленый

Показатели	До лечения (усредненные показатели)	После лечения (усредненные показатели)	Нормы
Динамика последнего цвета в цветовом ряду	желтый/коричневый	коричневый/черный	черный/серый
Коэффициент суммарного отношения от аутогенной нормы	15	7	0
Показатель вегетативного коэффициента			
Нижняя граница	0,4	1,1	1,5
Верхняя граница	2,3	1,5	1,5

Динамика вегетативного показателя свидетельствует об оптимизации и энергозатратам у детей, восстановлении баланса трофотропной и энерготропной форм деятельности.

Выводы

1. В результате проведения медикаментозного лечения, с включением метода психотерапии, значительное улучшение наблюдалось у 20 детей, что составило 74%. Незначительное улучшение отметили 6 детей, что составило 22,2%. Состояние без заметной динамики улучшения было у 1 девочки, что составило 3,7%.

2. Включение в психотерапевтический процесс родителей, учителей во всех случаях качественно улучшило состояние внутреннего комфорта у детей, так как складывалась картина об их ближайшем окружении, семье и школе.

3. Программы коррекции, ориентированные на сверстников, были направлены на обработку социальных навыков общения, организацию межличностных отношений. У детей появилась возможность для формирования новых навыков решения проблем, и, следовательно, качества социальной адаптации. Пациенты смогли проанализировать свои жизненные истории и понять, что человеку необходимо находиться в равновесии с самим собой и окружающим его миром, реализовать свои потребности – это путь гармоничной, здоровой личности.

Таким образом, полученные результаты позволяют рекомендовать психотерапию для применения в комплексной терапии у детей школьного возраста с головной болью напряжения. Разработка и применение психотерапевтической коррекции должна осуществляться своевременно и носить индивидуальный характер.

Библиографический список

1. Дорофеева, М.Ю. Головная боль у детей / М.Ю. Дорофеева, Е.Д. Белоусова // Российский вестник перинатологии в педиатрии. – 2004. – 2 с.
2. Маркус, Д.А. Головная боль / Д.А. Маркус; перевод с англ. под редакцией проф. Г.Р. Табеевой. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2010. – 24 с.

***В.В. Зотов**
г. Москва,
В.А. Исаев
г. Иваново*

О ФЕНОМЕНЕ ПРИРОДОЛЮБИЯ

Феномен природолюбия представляет собой еще одно проявление столь характерного для нашего государства русского космизма, развиваемого в настоящее время в различных формах на практике, но не вполне очерченного с научной точки зрения.

Следует отметить, что русский космизм (Н.Ф. Федоров, Н.А. Умов, К.Э. Циолковский, А.Л. Чижевский, В.И. Вернадский и др.), так же как и русский экологизм (В.С. Соловьев, Л.Н. Толстой и др.), имеют, вероятно, некоторые общие корни в характере, жизнелюбии, отзывчивости и человечности наших людей.

Интересно, что, «призывая регулировать психику человека и природу как нечто неупорядоченное, русский космизм по существу отказывается от своего же названия, поскольку космос понимался древними греками как порядок и соразмерность, и, стало быть, русские экологисты, понимающие

природу в античном смысле, оказываются бóльшими космистами» [2].

Термин «природолюбие» вызывает неизменный интерес у деятелей науки и культуры, общественных организаций и отдельных граждан, желающих понять его смысл и спрашивающих: «Что это такое? И что значит «природолюбие без границ»?»

Термин «природолюбие» дословно означает любовь к природе. Для русских антропокосмистов термин «природа» означал целый космос, то есть далеко выходил за рамки биосферы Земли. В своей работе мы также не ограничим рассмотрение вопроса о взаимодействии человека и природы рамками живой природы. Для тех «ценителей», кто мало знаком с природой и удивляется природолюбию без границ, заметим, что административные границы не играют роли в распространении живых организмов, а искусственно созданные препятствия в общении между людьми не мешают успешному распространению идей природолюбия по странам и континентам.

Основными целями движения «Природолюбие без границ» являются: объединение усилий для сохранения природного наследия России и всей планеты, разработка, поиск и внедрение новых идей, путей, форм, методов и возможностей с целью решения различных экологических проблем на планете и проблем сохранения ее природы, растительного и животного мира, воспитание на социально-образовательных программах природолюбия у подрастающего поколения доброго и светлого чувства любви к природе, уважительного и бережного отношения к ней, ее животному и растительному миру [3].

Именно воспитание культуры природолюбия у подрастающего поколения и взрослого населения является на сегодняшний день определяющим направлением в решении проблемы по сохранению окружающей нас природы [3].

Более широкая трактовка понятия «природа» позволяет поставить природолюбие на стыке естественных и гуманитарных наук. Рассмотрение понятия «любовь» как «эроса» – в платоновском смысле, как побудительной силы духовного восхождения – определяет место природолюбия как междисципли-

лиарной науки о восхождении к природе, о гармоничном взаимодействии человеческого разума с природой. Целостность восприятия мира, любовь и творчество в ходе этого процесса в теории и на практике приходят на смену разобщенности различных наук при малой степени обобщения их важнейших достижений, агрессивности и потребительству современного образа жизни.

В настоящее время природолюбие является важной составляющей таких наук, как социальная экология и экология человека, ноосферология, также оно может входить в состав биоэтики при рассмотрении ее не в каноническом смысле – как науки о взаимоотношениях врача и больного, а в более широком контексте взаимоотношений человека с миром живой природы.

Истинное понимание живой и неживой природы невозможно без познания астрономии, географии, истории, геологии, математики, физики, химии, биологии и многих других наук. Эти науки раскрывают накопленные к настоящему времени факты, гипотезы и теории о строении и функционировании Вселенной, галактик, Солнечной системы и Земли, а также позволяют нам различать и систематизировать все то, что нас окружает. Природолюбие без знания этих различий становится обыденным сознанием, «здравым смыслом» или «добром», помогавшим выживать в прежние эпохи, но не позволяющим подняться на новую ступень понимания природы в современный период.

Природолюбие входит в различные гуманитарные науки, изучающие «движение человеческой телесности» [6] – медицинские науки, психологию, социологию, этику, лингвистику, антропологию, теоретическое человековедение и другие, занимая в них свою экологическую нишу.

Природолюбие, несомненно, являет собой часть человеческой культуры, создающей палитру человеческих взаимодействий с природными и искусственными информационными системами, сигналами, ритмами и т.д., особую форму духовности человека. Элементы таких взаимодействий выделяются в последнее время в отдельные науки. Одной из них, например, явля-

ется видеоэкология, или «что для глаза хорошо, а что – плохо». «Это приоритетное направление, входящее в сферу интересов экологов, психологов, физиологов, врачей, архитекторов, художников [12].

Природолюбие – это часть человеческой практики, совершенствование ее в процессе взаимодействия с природой, обретения любви к ней на каждом новом этапе познания.

Природолюбие не сводится ни к одной из существующих наук, так как представляет некое интегративное явление, феномен науки, культуры и практики, важный и необходимый элемент мировоззрения современного человека. Это явление проявляется в музыкальных, поэтических, живописных и иных образах, новом глобальном мышлении и поступках людей.

Чувство природолюбия носит не только индивидуальный, но и коллективный характер, оно может осознаваться или не осознаваться людьми, различающимися по национальности, вероисповеданию, культуре и достатку. Овладение миром этого чувства может рассматриваться в дальнейшем как часть сознания Будущего, как постижение душой части новой науки – науки Будущего.

Истоки природолюбия можно найти как в мире идей, так и в мире вещей. Анализ формирования сознания человека на протяжении эволюции его как вида *Homo sapiens* еще с ранних антропологических работ указывает на необходимость иного, отличного от других животных отношения человека к природе. Эта необходимость становится императивом природолюбия при появлении экологических кризисов и их разрешении человеком в ходе эволюции при переходе от одной эпохи к другой. Отражение этих событий и догадки о возможностях выхода на новую ступень развития, к сближению человека и природы, уже на протяжении многих столетий прослеживаются в религии и науке.

Начиная с натурфилософии, античной литературы и искусства и заканчивая современной философией и искусством, всем спектром естественных и

гуманитарных наук человек стремится осуществить великое восхождение к этой мысли, пытается защитить себя коллективными усилиями от хищников, затем от паразитов и самых различных болезней и, наконец, спасти себя от гибели, по существу, от самого себя, от собственной неразумной деятельности. Не все усилия человека на этом пути могут быть отнесены к природолюбию.

Термин «природолюбие» оказывается наиболее близким к понятию коэволюции природы и человека, а также характеристике явлений, которые сопровождают переход человечества от биосферы к ноосфере.

При этом если исходить из анализа взглядов П. Тейяра де Шардена [11], то истоки ноосферности (и природолюбия) надо искать в мире идей. И момент изменения биологического состояния, приведшего к пробуждению мысли человека, будет той критической точкой, пройденной индивидом и даже видом, которая затрагивает природу, жизнь в ее органической целостности, и трансформирует состояние всей планеты.

По В.И. Вернадскому, напротив, основы научного природопользования скрыты в биосфере: «...научная мысль человечества работает только в биосфере и в ходе своего проявления в конце превращает ее в ноосферу, геологически охватывает ее разумом» [1, с. 91].

Важным моментом является тот факт, что природолюбие на определенном этапе выступает как существенный компонент сопряженной эволюции человека и биосферы. По существу, в наблюдающуюся сейчас эпоху цивилизационных разломов природолюбие может быть мощным фактором, стабилизирующим обстановку на планете и определяющим коэволюцию человека и биосферы, то есть «такое развитие человечества, которое не нарушает стабильности биосферы, ее гомеостаза, сохраняет необходимый для человечества эволюционный канал» [9, с. 28].

Во второй половине XX столетия сложились две концепции регулирования отношений человека и биосферы – экоцентрическая и техноцентрическая [13].

Сторонники экологического направления считают, что взаимоотношения человека и природы должны складываться по типу отрицательной обратной связи и деятельность человека протекала и должна протекать в рамках, обеспечивающих социостаз – гомеостаз цивилизации и ноосферный гомеостаз – пределы колебаний, в которых деятельность человека позволяет сохранить биосферу.

Сторонники технологической модели развития, напротив, утверждают, что взаимоотношения человека и природы должны складываться по типу положительной обратной связи. Аргументы в пользу возрастания зависимости человека от окружающей среды по мере антропогенного воздействия они считают относительными.

Экологическая модель рассматривает человека как биосоциальное существо, технологическая – как существо только социальное. В результате первая модель учитывает связи человека как биологического существа с природой, вторая их игнорирует.

С точки зрения природолюбия более обоснована экологическая концепция, а в связи с этим и идеи ноосферного гомеостаза и социостаза.

Однако скорость изменений, происходящих в биосфере под влиянием человека, и объем уже охваченных его воздействием территорий на Земле не исключают в будущем развития и по технологическому пути, если будут найдены возможности изменения самой физической природы человека или создания необходимых человеку искусственных биосфер вне Земли. Дискуссии по этому вопросу в последнее время обостряются в связи с успехами в области компьютерных и ракетных технологий, а также разработкой подходов к созданию и матричному синтезу искусственного интеллекта.

Признание идеи о необходимости сохранения биосферного гомеостаза в ближайшем будущем требует от человека соблюдения норм экологической морали, то есть нормативной регуляции своей деятельности в биосфере. Последнее и составляет основу ноосферного гомеостаза, который может имено-

ваться динамическим равновесием, устойчивым равновесием и т.д. и близок по смыслу термину «sustainable development», но не равнозначен его русско-му переводу «устойчивое развитие» и той политической и экономической стратегии, которая осуществляется сейчас в мире.

Учитывая, что при развитии живого организма при переходе от одного стабилизированного состояния к другому вместо термина «гомеостаз» используется другой термин – «гомеорез» [4, с. 19], в данном случае, когда рассматриваются разные уровни организации жизни и материи, также целесообразно будет обозначить иным термином – «вариабельная константа» («constanta variable»), или константа непостоянства, такой процесс развития общества и природы, который может обеспечить непрерывное нравственное совершенствование человека, социальное и культурное эволюционирование взаимосвязей человечества с природой. Он должен протекать как на уровне организма (оптимальное существование в различных условиях среды), так и на других уровнях: популяционном (обеспечение жизнеспособности и приспособленности популяций), биоценоотическом (сохранение биологического и таксономического разнообразия) и биосферном (поддержание постоянства живого вещества) [4].

Экологическая мораль является неосознаваемым или осознаваемым отражением жизненного опыта отдельного человека и общества в целом. Составляющие ее принципы (по существу, идеалы добра и зла, критерии хорошего и плохого) могут быть как весьма устойчивыми, так и весьма подвижными. Однако во все времена сквозь отношения производства и отношения классов, сквозь ритуалы, заповеди и нормы поведения людей, разные по содержанию, отчетливо прослеживаются «моральные гомеостаты» [7], то есть механизмы, поддерживающие устойчивые отношения между людьми и устойчивую структуру общества. Иными словами, целью всех существовавших в истории систем было и остается поддержание социостаза – динамического постоянства цивилизации. Цель их была одна: уменьшить хаотическую про-

извольность действий отдельных личностей, определить границы устойчивости общественной системы и объединить их в динамическое целое [4].

Система различных ограничений и запретов не является чем-то уникальным и присущим только физической природе человека. Эта система ограничивает пути эволюционного развития на разных уровнях организации [5], она присуща различным объектам неживой и живой природы и нередко рассматривается как фактор, определяющий автоэволюцию в природе. В живых системах, например, на молекулярно-генетическом уровне она выступает гарантом сохранения генов и генетических совокупностей (блоков генов, определенных участков хромосом и геномов), отвечающих за жизнеобеспечение, за обмен веществ не только у человека, но и у большого числа самых разных организмов.

Чрезвычайно медленное обновление, консерватизм этой системы, отсутствие биохимических и генетических возможностей для быстрого изменения в строении человека, например, для смены гетеротрофного питания человека на автотрофное – требуют перенесения вопроса о разрешении современного экологического кризиса в область психологии, социологии и морали.

С точки зрения экологической морали природолюбие выступает гарантом сохранения как душевного богатства отдельного человека, так и духовного потенциала человечества в целом. Природолюбие не может быть сведено к системе ограничений и запретов, оно должно дать нам ясный ответ на вопрос: «Что нам можно, что нельзя?» Учитывая, что природа является на несколько порядков более сложным объектом, чем гораздо подробнее изученный наукой человек, подобные вмешательства следует оценивать комплексно с участием всех заинтересованных международных, федеральных и региональных государственных и общественных организаций, частных структур и отдельных лиц.

В отличие от большинства фондов и общественных организаций (которые родственны лечебным учреждениям в медицине), заботящихся об охране

природы, сохранении вымирающих или редких видов и т.д., при осуществлении принципа природолюбия и развитии движения «Природолюбия без границ» в мире, странах и регионах главным становится сохранение баланса природного разнообразия различных территорий и природного наследия в целом, предвидение ближайших и отдаленных последствий при взаимодействии природы и коллективного разума человека (что соответствует профилактической работе в медицине).

Процесс взаимодействия природы и человека двусторонний. Важность природолюбия как одного из моментов истины этого процесса, связана, с одной стороны, с отрывом все большего числа людей от естественной среды обитания, от «биосферных (природных) образов, звуков, запахов, цвета и света» [10, с. 37], а с другой стороны, с воспроизводством «стремительными темпами техногенной среды, безосновательно называемой иногда «техносферой», – по существу, искусственных артефактов, чуждых биосфере, а во многом – и самому человеку» [10, с. 36]. Поиск оптимальных путей разрешения этих процессов и составляет суть поставленных движением «Природолюбие без границ» задач сохранения природного наследия России и нашей планеты, реализуемых на практике в настоящее время в различных регионах на базе программ экологического образования.

Библиографический список

1. Вернадский, В.И. Размышления натуралиста: научная мысль как планетарное явление / В.И. Вернадский. – М., 1977.
2. Горелов, А.А. Экология / А.А. Горелов. – М., 2002.
3. Зотов, В.В. Воспитание у младших школьников эмоционально-ценностного отношения к природе: дис. ... канд. пед. наук / В.В. Зотов. – М., 1998.
4. Исаев, В.А. Гомеостаз, его формирование и сохранение в процессе эволюции / В.А. Исаев. – Иваново, 1995.

5. Исаев, В.А. Теории эволюции / В.А. Исаев. – Иваново, 1999.
6. Комаров, В.Д. Научный статус ноосферологии / В.Д. Комаров // Реалии ноосферного развития. – М., 2003.
7. Лем, С. Сумма технологии / С. Лем. – М., 1968.
8. Моисеев, Н.Н. Еще раз о проблеме коэволюции / Н.Н. Моисеев // Вопросы философии. – 1998. – № 8.
9. Моисеев, Н.Н. Коэволюция природы и общества. Пути ноосферогенеза / Н.Н. Моисеев // Экология и жизнь. – 1997. – № 2–3.
10. Назаров, А.Г. Ноосферная концепция В.И. Вернадского: к итогам ивановского двадцатилетия / А.Г. Назаров // Реалии ноосферного развития. – М., 2003.
11. Тейяр де Шарден, П. Феномен человека / П. Тейяр де Шарден. – М., 1987.
12. Филин, В.А. Видеоэкология / В.А. Филин. – М., 2001.
13. Яблоков, А.В. Этические аспекты отношений между человеком и природой / А.В. Яблоков // Биология в познании человека. – М., Наука, 1989.

*Т.В. Зотова
г. Москва*

КУЛЬТУРА ПРИРОДОЛЮБИЯ КАК ФАКТОР ОЗДОРОВЛЕНИЯ ОБЩЕСТВА

В современных условиях необходимо объединить усилия и возможности людей для решения проблем по оздоровлению общества. Это необходимо делать как путем укрепления физического здоровья каждого человека, так и путем формирования духовного богатства и нравственной культуры.

Не надо никого убеждать в том, что только духовно развитая личность способна бережно относиться к природе. Именно поэтому в процессе развития личности одним из важных направлений является формирование культуры природолюбия, которое тесно взаимосвязано с социальным, духовным и

культурным возрождением нации.

Решение проблемы формирования культуры природолюбия носит комплексный и системный характер. Развитие данного процесса предполагает как разработку и выпуск учебно-методической литературы в рамках учебно-воспитательного процесса, так и осуществление разноплановых тематических программ и проектов, проведение целенаправленных акций и мероприятий, разработку различной игровой и другой продукции.

В процессе проведения в рамках социально-образовательных программ природолюбия тематических мероприятий должны использоваться принципы последовательности, преемственности и развития. При этом все мероприятия и разрабатываемая продукция должны быть связаны друг с другом, добавлять и развивать друг друга, а каждое последующее мероприятие рассматривается как продолжение предыдущего действия.

Значимость данного подхода возрастает в связи с активизацией в последнее время разносторонней деятельности с целью повышения качества нравственного, духовного, культурного, экологического и эстетического воспитания подрастающего поколения и взрослого населения не только в России, но и в большинстве зарубежных стран.

Процесс формирования культуры природолюбия как направление в развитии общества предполагает рассмотрение ребенка и подростка, взрослого человека как личности, которая имеет свое видение и восприятие окружающего мира. При этом важным является то, что посредством различных форм, методов, подходов и приемов, используемых при осуществлении в рамках социально-образовательных программ природолюбия тематических программ и проектов, а также при проведении целевых мероприятий, закладываются элементы развития личности.

Деятельность по формированию культуры природолюбия должна стать основополагающей при работе в дошкольных учреждениях и школах, так как процесс формирования культуры природолюбия способствует развитию гар-

моничной личности в современном обществе и, следовательно, формированию нового отношения к природе. Это, в свою очередь, определяет степень экологической культуры не только детей и подростков, но и всего населения.

Воспитание культуры природолюбия у каждого молодого человека подводит нас к идее формирования качественно новой личности, способной жить в условиях глобализации и находиться в гармонии с прогрессом и природной средой.

Организация интеллектуального воспитания в процессе формирования экологической культуры личности и культуры природолюбия у ребенка и подростка должна базироваться на одном из важнейших методологических принципов общей педагогики – единстве обучения и воспитания. Реализация этого принципа в образовательном процессе дошкольного учреждения и школы предполагает органическое взаимодействие всех форм учебно-воспитательного процесса в рамках социально-образовательных программ природолюбия. При этом важно, чтобы различные формы учебно-воспитательного процесса использовались системно, комплексно и позволяли грамотно осуществлять процесс формирования культуры природолюбия у ребенка и подростка.

Анализ нынешнего состояния экологического образования и путей формирования гармонично развитой личности еще раз подтверждает, что осуществление процесса повышения экологической грамотности общества через самосовершенствование отдельно взятой личности возможно лишь в тесной гармонии с природой и окружающей средой.

Библиографический список

1. Зотова, Т.В. Формирование экологоориентированного сознания дошкольника в учреждении дополнительного образования детей: дис. ... канд. пед. наук / Т.В. Зотова. – Челябинск, 2011. – 220 с.
2. Тюмасаева, З.И. Культура любви к природе, экология и здоровье чело-

*Н.Г. Иглина
г. Новосибирск*

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО ПРЕДМЕТУ
«РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ» КАК СРЕДСТВО
РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ
ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ НГПУ**

В современных условиях развитие человека невозможно без построения системы формирования здоровья, ведь качество жизни каждого человека зависит, в первую очередь, от уровня его здоровья, позволяющего пользоваться всеми возможностями, противостоять негативным факторам. Одной из актуальных проблем современной системы вузовского образования по праву является здоровьесберегающее обучение и воспитание студентов. Необходимо уделять особое внимание вопросам здоровьесбережения в учебных заведениях педагогического профиля, поскольку будущие педагоги должны владеть современными технологиями и быть профессионально компетентными в данной сфере. Возникшая в 90-е годы кризисная демографическая ситуация в России во многом определялась низкими показателями репродуктивного здоровья молодежи, вступающей в фертильный возраст. Это послужило поводом для разработки УМК по предмету «Репродуктивное здоровье». Данный курс решает проблему формирования безопасного репродуктивного поведения с целью обеспечения здоровья личности, общества и государства, а также направлен на формирование потребности у студентов ведения здорового образа жизни.

Репродуктивное здоровье – важный фактор, который формирует благоприятные демографические перспективы страны. В свою очередь, создание демографического, следовательно – и социально-экономического потенциала, обеспечивает постоянное развитие, что является стратегической задачей, стоящей перед российским обществом. В этих условиях роль репродуктивно-

го здоровья значительно возрастает. От его состояния зависит не только уровень рождаемости, но и жизнеспособность будущих поколений.

В процессе обучения студентов в вузе мы формируем у них ряд компетенций. Компетенция «быть здоровым» включает в себя:

- принятие своего здоровья как личной ценности;
- знания, навыки, обеспечивающие сохранение имеющегося потенциала здоровья;
- навыки преодоления вредных привычек и аддитивных стереотипов поведения;
- критическое мышление, позволяющее выявлять в информационном пространстве информацию, направленную на разрушение здоровья, и принимать решение, направленное на сохранение здоровья и активное преобразование окружающего социума.

В Новосибирском государственном педагогическом университете на базе кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности Н.Г. Иглиной разработан инновационный учебно-методический комплекс по курсу «Репродуктивное здоровье» для студентов отделения «Безопасность жизнедеятельности».

Основная цель УМК: формирование осознанной мотивации у студентов на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, пропаганде здорового образа жизни.

Основные задачи:

- дать теоретические и практические основы курса «Репродуктивное здоровье» с применением здоровьесберегающих технологий;
- осуществить системный подход, применяя УМК «Репродуктивное здоровье», к формированию здорового образа жизни студентов НГПУ;
- способствовать созданию условий для сохранения и укрепления репродуктивного здоровья студентов при обучении в НГПУ;
- дать знания студентам о принципах безопасного репродуктивного

поведения мужчин и женщин;

- воспитывать ценностные отношения студентов к здоровью, привить им навыки здорового образа жизни, приемы коррекции собственного здоровья.

Обучение со студентами организовано с учетом следующих подходов: системного, комплексного, индивидуального, личностно ориентированного, позитивного.

Принципиально новой для сферы обучения является интерактивность, благодаря которой студенты могут в процессе анализа мультимедиа объектов динамически управлять их содержанием, формой, размерами и цветом, рассматривать их с разных сторон, приближать и удалять, останавливать и вновь запускать с любого места, менять характеристики освещенности и прodelывать другие подобные манипуляции, добиваясь наибольшей наглядности. Это обеспечивает снижение нагрузки на зрительный анализатор.

УМК по предмету содержит следующие модули:

Введение. Представлена программа учебной дисциплины «Репродуктивное здоровье» и презентация «Направления работы педагога по формированию мотивации на сохранение репродуктивного здоровья».

Лекции. Лекционный материал курса подготовлен в виде мультимедийных презентаций, которые позволяют сократить время на воспроизведение информации и существенно больше времени оставить на объяснение материала. Использование мультимедийных презентаций позволяет построить учебный процесс на основе психологически корректных режимов функционирования внимания, памяти, мыслительной деятельности, гуманизации содержания обучения и педагогических взаимодействий, реконструкции процесса обучения с позиций целостности.

Теоретический материал. Представлены дополнительные материалы по вопросам: беременность; пренатальное развитие; влияние различных факторов на репродуктивное здоровье; проблемы репродуктивного здоровья.

Интернет-источники. В ходе самостоятельной работы студентам ре-

комендуется посещение Интернета.

Студенческие работы. Содержится пособие «Репродуктивное здоровье молодежи», разработанное студентами, которое содержит большое количество информации по заболеваниям женской и мужской репродуктивной системы. Представлено пособие «Эмбриональное развитие человека» и презентации студентов по вопросам репродукции.

Модуль «Дипломы» содержит тексты и презентации докладов студентов по вопросам репродуктивного здоровья. В них приводятся разработанные и апробированные на педагогической практике материалы по работе с подростками: уроки по репродуктивному здоровью, анкеты по выявлению уровня информированности школьников по факторам, влияющим на репродуктивное здоровье, методические рекомендации по профилактике вредных привычек, игровые методики и др.

Модуль «*Научные статьи и пособия*» включает студенческие статьи, которые были представлены на различных студенческих конференциях и были изданы в сборниках конференций.

Даны данные о длине и весе человеческого плода на разных стадиях развития, о количестве сперматозоидов, необходимых для процесса оплодотворения, размеры половых клеток и др.

Анализ причин ухудшения здоровья школьников России показал, что этот процесс обусловлен не столько снижением уровня жизни и недостатками в здравоохранении, сколько внутренними причинами, скрытыми в самой системе образования.

В связи с этим в данный модуль были включены дидактические материалы для проведения уроков по предмету ОБЖ по теме «Репродуктивное здоровье», приводятся анкеты, по которым студенты могут проанкетировать подростков по вопросам репродукции, выявить наличие вредных привычек у школьников. Имеются элективные курсы: «Живи безопасно», «Репродуктивное здоровье подростков», «Эмбриональное развитие человека» и др.

Представлены материалы по работе с родителями по вопросам полового воспитания подростков, методические рекомендации для девочек и мальчиков по формированию здорового образа жизни и др.

Тесты позволяют провести контроль знаний по предмету. Студенты могут дома себя протестировать.

Разработанный учебно-методический комплекс позволяет курс «Репродуктивное здоровье» перевести в режим дистанционного обучения. Данная система обучения позволит:

– построить открытую систему образования, обеспечивающую каждому студенту собственную траекторию обучения, что очень важно для сохранения здоровья студентов;

– коренным образом изменить организацию процесса обучения студентов, формируя у них системное мышление;

– рационально организовать познавательную деятельность студентов в ходе учебного процесса, способствуя снятия утомления у студентов;

– использовать компьютеры с целью индивидуализации учебного процесса, что позволит учитывать индивидуальные особенности студента и обратиться к принципиально новым познавательным средствам.

Библиографический список

1. Иглина, Н.Г. Репродуктивное здоровье [Электронный ресурс]: учебно-методический комплекс / Н.Г. Иглина; Новосиб. гос. пед. ун-т, Ин-т открытого дистанционного образования. – Новосибирск: НГПУ, 2011. – Доступна эл. версия в ЭБ НГПУ.

2. Кулаков, В.И. Репродуктивное здоровье в РФ / В.И. Кулаков, О.Г. Фролова // Народонаселение. – 2004. – № 3. – С. 60–66.

3. Мельничук, И.А. Педагогический аспект проблемы репродуктивного здоровья молодежи / И.А. Мельничук // Социально-педагогическая работа. – 2004. – № 2. – 89 с.

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА РЕБЕНКА ОТ МАТЕ- РИ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Первые ВИЧ-инфицированные в Челябинской области были выявлены в начале 90-х годов. С середины 90-х уровень заболеваемости начал быстро расти, в 1996 году было зарегистрировано 15 случаев ВИЧ-инфицированных (кумулятивное число), в 1998 году – 189 человек. Уровень заболеваемости на 1998 год составил 4,4 случаев на 100 тыс. населения. Резкий рост заболеваемости пришелся на 2000–2001 год, заболеваемость составила 2000 год – 108,5 случаев, 2001 год – 137,6 случаев на 100 тыс. человек (кумулятивное число составило – 2000 год – 4113 человек, 2001 год – 9111 человек ВИЧ-позитивных). В 2012 году уровень заболеваемости составил – 63,5 случаев на 100 тыс. населения (кумулятивное число на 1.01.2012 г. всего зарегистрировано 27910 человек ВИЧ-инфицированных).

Динамика эпидемии ВИЧ-инфекции в Челябинской области связана с основными путями передачи ВИЧ. В 1997 году эпидемия началась среди внутривенных потребителей наркотиков. Кровно-контактный путь инфицирования составил 95–96%. Основную массу инфицированных в первые годы эпидемии составляли молодые мужчины. С 2002 года отмечено нарастание полового пути инфицирования, и на сегодняшний день он является основным. В результате нарастания активности естественного гетеросексуального пути передачи ВИЧ-инфекции увеличивается удельный вес женщин среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных. Соотношение вновь выявленных женщин и мужчин в 1999 году составило 1:3, а в 2012 году примерно 1:1. Высокий уровень заражения женщин наблюдается в семье – 33,1%, в том числе, в зарегистрированном браке – 12,3%.

В связи с ростом числа инфицированных женщин детородного возраста начинается рост рожденных детей от ВИЧ-инфицированных матерей.

При этом в основном это женщины, находящиеся в острой стадии ВИЧ-инфекции, или женщины с более поздними стадиями заболевания, которые рожают уже не первого ребенка. На 1.01.2012 г. всего зарегистрировано 4138 детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями, из них 202 детям установлен такой же диагноз. Только в 2012 г. роды у ВИЧ-инфицированных женщин составили более 1% от всех родов в Челябинской области.

Для снижения уровня заболеваемости ВИЧ-инфекции среди детей основное значение имеет профилактика перинатального заражения (ППМР) – комплекс мероприятий, включающий в себя медицинские (химиопрофилактика (ХП) во время беременности, в родах и новорожденному ребенку) и социальные вопросы, позволяющие снизить передачу ВИЧ от матери ребенку в несколько раз.

В городе Челябинске с первых лет регистрации ВИЧ-позитивных беременных уделяется большое внимание проведению ППМР. Постоянно решаются вопросы химиопрофилактики перинатального заражения ВИЧ ребенка от матери в зависимости от эпидемиологической ситуации, появлением новых современных научных разработок и улучшенных антиретровирусных препаратов.

До 2000 года в нашем регионе не проводилась ППМР. На тот момент процент передачи составлял 40%.

В период с 2001 по 2007 год была введена методика проведения ХП передачи ВИЧ от матери ребенку одним препаратом зидовудином во время беременности и новорожденному. Тем самым процент передачи снизился до 8–10%.

С 2008 года ХП проводится в 3 этапа (матери во время беременности, в родах и новорожденному). Помимо этого появилась возможность определения CD 4+ клеток проточным методом и количественный анализ на ВИЧ –

вирусная нагрузка. С 2010 г. ВИЧ-инфицированные беременные стали получать ХП в режиме ВААРТ (высоко активной антиретровирусной терапии тремя препаратами). Благодаря этим методам возникла возможность проведения эффективных мероприятий по снижению передачи ВИЧ от матери ребенку. При внедрении в общую практику этих мероприятий удалось снизить риск передачи до 1,5 % в общей популяции ВИЧ инфицированных матерей и их новорожденных детей. При проведении качественной трехэтапной профилактики с контролем СД4 и вирусной нагрузке риск передачи снижен до 0,1%.

Охват трехэтапной профилактикой составил примерно 83,8%, что ниже по сравнению с предыдущим годом (в 2011 г. – 86,6%). Во многом это определяется:

- социальным статусом женщин, не посещающих женские консультации или не выполняющих рекомендаций по проведению ППМР;
- поздней диагностикой ВИЧ-инфекции: в некоторых случаях женщины находились в «серонегативном окне»;
- так же в последнее время появляются случаи отказа от приема антиретровирусных препаратов во время беременности;

Подводя итог, необходимо обратить внимание на следующие проблемы, которые во многом влияют на успешность проводимых мероприятий по снижению риска перинатальной передачи ВИЧ от матери ребенку, а именно:

- увеличился рост повторных родов среди ВИЧ-инфицированных женщин и наступление беременности на стадии клинических проявлений, а также в острой стадии ВИЧ-инфекции;
- увеличилось число женщин, не встающих на учет по беременности в ж/к;
- увеличилось число отказов от предложенной АРВТ во время беременности;
- увеличение числа женщин, находящихся в «серонегативном окне» во

время беременности и родов, и инфицирование женщин от ВИЧ-положительных партнеров во время грудного вскармливания (что требует тщательного сбора эпидемиологического анамнеза и обследования половых партнеров);

- недостатки в организации преемственности между женской консультацией и инфекционистами в территориях;
- недостаточный сбор эпидемиологического анамнеза и непроведение экспресс-диагностики в роддоме.

Библиографический список

1. Афолина, Л.Ю. Применения антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку / Л.Ю. Афолина, Е.Е. Воронин // Клинический протокол, 2013 год; Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы № 1. – 2013.

2. Вич-инфекция и СПИД: национальное руководство / под ред. акад. РАМН В.В. Покровского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.

3. Воронин, Е.Е. Диспансерное наблюдение, уход и лечение детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами и детей с ВИЧ-инфекцией / Е.Е. Воронин, Л.Ю. Афолина, А.Г. Рахманова. – М., 2006. – 108 с.

4. Геппе, Н.А. Медико-социальная помощь детям с ВИЧ-инфекцией / Н.А. Геппе, И.К. Волков, А.В. Горелов. – М.: ГОУ ВПО ММА им. И.М. Сеченова, 2009.

*Л.А. Колыванова, Т.М. Носова
г. Самара*

ИНТЕГРАЦИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ КУРСА «БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ» В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В современном мире основной доминантой развития общественных отношений является признание обществом приоритета общечеловеческих ин-

тересов и ценностей, актуализирующих решение проблем жизнедеятельности и обеспечение безопасности личности. Практическое выполнение действий организации защиты личности, общества и государства от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, от социальных потрясений являются важнейшими задачами государственной безопасности страны. Ее правовую основу определяют: Конституция РФ, Закон РФ № 2446-1 «О безопасности» от 05.03.1992, Федеральные законы №68-ФЗ «О защите населения и территории от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» от 21.12.1994 и № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды» от 10.01.2002, Указ Президента РФ № 24 «О концепции национальной безопасности РФ» от 10.01.2000, регулирующие отношения в области безопасности граждан Российской Федерации [3].

В настоящее время эта тенденция связана не только с гармонизацией отношений человека с природой, но и человека с человеком, человека с обществом, ориентированных на уважение, внутреннее саморазвитие и самоконтроль личности, безопасность жизнедеятельности каждого.

Безопасность жизнедеятельности определяется как состояние защищенности личности, общества, государства от внешних и внутренних опасностей и угроз, базирующееся на деятельности людей, общества, государства, мирового сообщества народов по выявлению, изучению, предупреждению, ослаблению, устранению, ликвидации и отражению опасностей и угроз, способных погубить их, лишить фундаментальных материальных и духовных ценностей, нанести неприемлемый, недопустимый ущерб, закрыть путь для выживания и развития [4].

Вопросы обеспечения безопасности жизнедеятельности соотносятся с понятием культуры человека, поскольку в ней зафиксированы все стороны человеческой жизнедеятельности – социальные, трудовые, интеллектуальные, поведенческие, нравственные. Следовательно, безопасность жизнедеятельности следует рассматривать как системную категорию, объединяющую

как личностную, так и деятельностную компоненты существования человека.

По мнению П.А. Ваганова, Л.Н. Гориной, С.П. Данченко, И.Д. Казаковой, О.Н. Русак, З.И. Тюмасевой, З.А. Хуснутдиновой, ключевым в теории безопасности жизнедеятельности является уровень знаний людей об опасностях, способах защиты от них и формирование культуры безопасности жизнедеятельности – процесса развития устойчивых и значимых качеств личности человека, приобретаемых в ходе становления его в социуме и проявляемых в безопасной жизнедеятельности [2].

В своих исследованиях Ю.Л. Воробьев, Р.А. Дурнев, В.А. Пучков определяют культуру безопасности жизнедеятельности как уровень развития человека и общества, характеризуемый значимостью задачи обеспечения безопасности в системе личных и социальных ценностей, распространенностью стереотипов безопасного поведения в повседневной жизни и в условиях опасных и чрезвычайных ситуаций, степенью защиты от угроз и опасностей во всех сферах жизнедеятельности [1].

Сегодня особую актуальность вопросы формирования культуры безопасности жизнедеятельности приобретают для людей с ограниченными возможностями здоровья и других маломобильных групп населения, выступая необходимым условием их социально-трудовой реабилитации.

В соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 (распоряжение № 1662-р от 17.11.2008 г.); положениями Конвенции государственной программы «Доступная среда» до 2015 (постановление Правительства РФ № 175 от 17.03.2011 г.); региональной целевой программы «Обеспечение безбарьерной среды жизнедеятельности и социальной интеграции инвалидов в Самарской области» до 2014 г., предусмотрена реализация комплекса мероприятий, направленных на безопасную жизнедеятельность и социальную адаптацию инвалидов. Одной из важных составляющих их является инклюзивное профессиональное образование, обеспечивающее беспрепятственный доступ к необходимым объектам и ус-

лугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов.

Однако анализ Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования показал, что он содержит разрозненные сведения в предметах, как о безопасной жизнедеятельности инвалидов, так и о культуре безопасности жизнедеятельности. При этом отсутствует целостный взгляд на личную безопасность студентов с ограниченными возможностями здоровья, сохранение их здоровья в условиях ограниченной жизнедеятельности, социальную адаптацию. Решить данную проблему возможно путем коррекции общеобразовательных программ предметов с выделением в них модулей компонента безопасности жизнедеятельности, учетом межпредметных связей и интеграцией дисциплин профессиональной подготовки с курсом «Безопасность жизнедеятельности».

Поэтому, в рамках инклюзивного профессионального образования, впервые в условиях Среднего Поволжья, нами была разработана программа по курсу «Безопасность жизнедеятельности» для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, рассчитанная на 68 часов обучения, с общей трудоемкостью – 1,8 зачетных единиц.

Внедрение данной программы проводилось на базе государственного бюджетного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Кинель-Черкасский медицинский колледж», осуществляющего профессиональную подготовку обучающихся инвалидов по специальности 060502 «Медицинский массаж». В эксперименте участвовали студенты с депривацией зрения и преподаватели колледжа.

Структурно-функциональная модель курса «Безопасность жизнедеятельности» отражала объем знаний, умений, навыков студентов с нарушением зрения в области медицины и безопасности жизнедеятельности, структуру профессиональных и социально-адаптационных качеств, вызывая необходимость:

- создания реабилитационно-образовательной системы, позволяющей

средствами курса «Безопасность жизнедеятельности» достигать целей современного профессионального образования;

- внедрения специальных учебно-методических комплексов в профессиональную подготовку студентов с нарушением зрения;

- повышения качества профессиональной подготовки в рамках проводимых мероприятий по сбережению здоровья всех участников образовательного процесса;

- развития личности безопасного типа поведения как результативной основы формирования культуры безопасности жизнедеятельности;

- развития мотивации и способностей для самостоятельного повышения уровня культуры безопасности жизнедеятельности.

Формирование культуры безопасности жизнедеятельности осуществлялось на занятиях по курсу «Безопасность жизнедеятельности» и состояло из следующих этапов: определение имеющихся ранее (опорных) знаний в области безопасности жизнедеятельности; выявление структурно-функциональных систем восприятия окружающей среды и компенсации у студентов с нарушением зрения их изменений; развитие определенных методов защиты от негативных факторов в процессе жизнедеятельности инвалидов, способствующих их социальной адаптации в обществе; установление роли профессиональной области знаний в управлении и организации безопасности жизнедеятельности; развитие личности безопасного типа поведения; формирование культуры безопасности жизнедеятельности, где вопросы личной безопасности и сохранения здоровья студентов с нарушением зрения являются приоритетными.

В процессе профессиональной подготовки с помощью критериев и уровней формирования культуры безопасной жизнедеятельности инвалидов по зрению, определялась результативность эксперимента (таблица 1).

Таблица 1

Критерии и уровни сформированности культуры безопасности

жизнедеятельности студентов с нарушением зрения

Уровни Критерии	Низкий	Средний	Высокий
<i>Формирование мотивации к собственной безопасности и безопасности окружающих</i>	Мотивация к собственной безопасности и безопасности окружающих полностью отсутствует	Студент испытывает некоторые затруднения с выбором мотивации к безопасности жизнедеятельности	Сформирована мотивация к собственной безопасности и безопасности окружающих
<i>Владение приемами безопасного типа поведения в окружающей среде</i>	Слабо владеет приемами безопасного поведения в окружающей среде, испытывает трудности передвижения в пространстве	Владеет определенными приемами безопасного поведения в окружающей среде, испытывает незначительные трудности передвижения в пространстве	Свободно владеет приемами безопасного поведения в окружающей среде, не испытывает трудностей передвижения в пространстве
<i>Применение необходимых знаний, умений и навыков при возникновении опасных и чрезвычайных ситуаций</i>	Не может применять полученные знания, умения и навыки при возникновении ЧС	Может иногда применять полученные знания, умения и навыки в целях сохранения собственного здоровья и здоровья окружающих при ЧС	В любой ЧС владеет полученными знаниями, умениями и навыками, умело применяет их на практике
<i>Умение анализировать полученные знания в целях социальной адаптации и трудовой реабилитации</i>	Возникают проблемы с социальной адаптацией и трудовой реабилитацией	Частичная социальная адаптация и трудовая реабилитация, но не всегда	Обладает социальной адаптацией и трудовой реабилитацией
<i>Формирование культуры безопасности жизнедеятельности</i>	Культура безопасности жизнедеятельности отсутствует	Частичное формирование культуры безопасности жизнедеятельности	Владеет культурой безопасности жизнедеятельности

Одним из условий реализации процесса формирования культуры безопасности жизнедеятельности студентов с нарушением зрения выступали интеграция и реализация в курсе «БЖД» педагогического потенциала общепрофессиональных дисциплин, что позволяло актуализировать и обогащать знания, формировать умения инвалидов, их индивидуальные возможности в

сфере безопасности жизнедеятельности, способствуя целостному восприятию окружающего мира и социальной адаптации.

В процессе обучения студентов с нарушением зрения нами был применен интегративно-модульный подход, где каждый модуль дисциплины «БЖД» («Безопасность жизнедеятельности, основные понятия»; «Человек и техносфера»; «Факторы окружающей среды и их опасность для жизнедеятельности человека»; «Основные принципы и методы защиты от опасностей окружающей среды»; «Условия обеспечения личной безопасности и сохранения здоровья»; «Оказание первой медицинской помощи при ЧС») рассматривался как организационно-методическая единица содержания инклюзивного профессионального образования. Кроме того, при изучении общепрофессиональных дисциплин эффективно использовались интегративные технологии: тренинги, кейс-технологии, тифлотехнологии, технологии рефлексивного обучения, организации самостоятельной работы.

Экспериментальные данные, обработанные по методу А.В. Усовой, свидетельствовали об эффективности применяемой методики обучения. Коэффициенты усвоения содержания понятий безопасности жизнедеятельности были высокими и составляли 0,66–0,86. При оценке достижений в развитии умений и навыков обучающихся было отмечено усвоение ими основ профессиональной деятельности, форм и методов безопасного поведения в окружающей среде, повышающих их адаптацию в социуме. В результате эксперимента у студентов с ограниченными возможностями здоровья сформировались такие качества, как ответственность (31,8%), организованность (16,9%), возросла адаптивность к окружающей среде (51,3%).

Результативность методики преемственного развития понятий безопасной жизнедеятельности, развитие интеллектуальных умений и навыков в формирующем эксперименте были высокими. Так, 78,38% студентов справились с заданием, в то время как в констатирующем эксперименте их число составило 49,21%, что свидетельствовало о развитии культуры безопасности

жизнедеятельности обучающихся.

Таким образом, интеграция и реализация в профессиональной подготовке студентов с ограниченными возможностями здоровья курса «Безопасность жизнедеятельности» с профессиональными дисциплинами является необходимым условием их всестороннего развития, социально-трудовой адаптации в обществе, способствующей формированию культуры безопасности жизнедеятельности.

Библиографический список

1. Дурнев, Р.А. Культура безопасности жизнедеятельности / Р.А. Дурнев // Энциклопедия «Гражданская защита». Том II. – Москва, 2006.
2. Колыванова, Л.А. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности в инклюзивном профессиональном образовании: учеб.-метод. пособие / Л.А. Колыванова, Т.М. Носова, Т.Н. Петроченко. – Самара, 2012. – 301 с.
3. Михайлов, Л.А. Правовое регулирование и органы обеспечения безопасности жизнедеятельности: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.А. Михайлов, В.М. Губанов, З.А. Сибирякова, В.П. Соломин. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 256 с.
4. Ярочкин, В.И. Информационная безопасность / В.И. Ярочкин. – М.: 2003.

*Т.И. Косьянова, Е.Б. Кремцова
г. Челябинск*

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ И МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 3-Х ЛЕТ С ПСИХОМОТОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

С целью проведения сравнения эффективности исключительно медикаментозной коррекции и комплексной реабилитации детей первых трёх лет жизни было обследовано 93 ребёнка. Эти дети из МБУЗ ДПП № 2, получившие комплексную

реабилитацию в условиях МБУ СО СРЦ «Здоровье», а также 93 ребёнка, получивших только медикаментозное и физиотерапевтическое лечение в условиях поликлиники в течение 3-х лет. Психомоторные нарушения встречаются практически в 100% случаев как в основной, так и в контрольной группах: причём сочетание с соматической патологией составляет 30% в обеих группах. Повторность поступления в МБУ СО СРЦ «Здоровье» составила 74% (41 человек).

В настоящее время изменились подходы к организации и принципам реабилитации детей первых 3-х лет жизни: лечение патологии нервной системы у детей должно быть более ранним (сразу же после выписки из роддома, а не после развития клинических проявлений), комплексным и непрерывным. При планировании реабилитации необходимо учитывать не только неврологический дефект, но и особенности соматического, психологического и социального статуса ребёнка и его семьи. Очень важно, если реабилитация будет проводиться не курсами, а постоянно и непрерывно в течение первых 3-х лет жизни, а при необходимости и более. Кроме того, в связи с изменившимися подходами к медикаментозному лечению, основанному на принципах доказательной медицины, уменьшился список препаратов, разрешённых для применения в детской практике, в связи с чем, большое значение приобретают психолого-педагогические методики коррекции, массаж и лечебная физкультура.

Таким образом, успех лечебных мероприятий во многом зависит от эффективности совместной работы не только врачей, но и логопедов-дефектологов, социальных педагогов, специалистов дополнительного образования. Ранняя комплексная реабилитация более эффективна ещё и потому, что мать в процессе ухода за ребёнком становится активным участником формирования его двигательных, поведенческих, предречевых, речевых и эмоционально-психических реакций.

Психолого-педагогическая коррекция в МБУ СО СРЦ «Здоровье» включает следующие мероприятия: осмотр и занятия с дефектологом, психологом, логопедом, социальным педагогом, педагогом дополнительного образования (музыкальным работником). Занятия проводятся как в индивидуальном, так и групповом вариантах, опираясь на сохранные возможности ребёнка. Занятия строятся на основе программы «Каролина». Кроме того, проводится обучение родителей особенностям их ребёнка, а также дальнейшему развитию ребёнка с помощью имеющихся в продаже развивающих игрушек, книг, медиапрограмм. Очень широко используются музыкальные занятия и участие детей в праздниках.

Медицинская реабилитация представлена лечебной физкультурой, включающую в себя занятия на тренажёре Гросса, элементы методики Боббат, занятиями на детских тренажёрах, общим массажем в сочетании с точечным по Семёновой, массажем языка с помощью зубной щётки, массажем кистей, гидрокинезотерапией, занятиями в сухом бассейне. В Центре не используются инвазивные методики в виде инъекций препаратов, что позволило сохранить эмоциональный положительный настрой у детей и родителей к посещению Центра, а положительные эмоции позволяют достичь более значимых результатов в реабилитации.

Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение проводилось амбулаторно между курсами реабилитации в Центре, согласно существующим стандартам. Чередование реабилитации в Центре и в поликлинике позволило обеспечить непрерывность профессиональной помощи.

Эффективность реабилитационных мероприятий представлена следующей таблицей 1:

Таблица 1

Эффективность реабилитации и распределение детей по возрасту

	до 1 года	1–2 г	2–3г	Улучшение		Стабильно		Ухудшение	
				абс.	%	абс.	%	абс.	%

Медикаментозная коррекция	28	33	32	30 ч	32	58 ч	63	5 ч	5
Комплексная реабилитация	27	34	32	62 ч	66	25 ч	33	2 ч	1

Таблица 2

Распределение детей первых трёх лет жизни по нозологическим формам

	ДЦП	Психомоторные нарушения	Сочетание гидроцефального синдрома с психомоторными нарушениями	Сочетание вегетовисцеральных нарушений с психомоторными	Сочетание психомоторных нарушений с соматической патологией
Медикаментозная коррекция	3	27	18	14	31
Комплексная реабилитация	5	32	13	9	34

Таким образом: комплексная реабилитация детей первых трёх лет жизни позволяет не только снизить выраженность симптомов инвалидизации детей с тяжёлой патологией центральной нервной системы, но и избежать формирования хронических заболеваний нервной системы у детей с отягощёнными перинатальными факторами и соматической патологией. Для решения этой задачи необходимо создание бесплатных медицинских центров комплексной реабилитации детей первых трёх лет жизни в условиях «шаговой доступности», что позволит осуществить практически 100% охват детей первых лет жизни необходимым комплексом мероприятий и обеспечить их непрерывность. Распределение по нозологическим формам представлено в таблице 2.

Во время проведения реабилитационных мероприятий медикаментозное и физиотерапевтическое лечение не проводилось.

*С.А. Купцова
г. Великий Новгород*

**ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Общеизвестно, что здоровье будущих поколений зависит от образа жизни, состояния здоровья современной молодежи [1; 4; 6]. Представления и практические навыки здоровьесбережения, культура здоровья у студентов являются важным компонентом систематизированных знаний и представлений об окружающем мире, о собственном организме и его включенности в окружающий мир и их взаимосвязи. Эти представления и навыки будут способствовать в дальнейшем как биологической, так и социально-психологической адаптации, формированию активной жизненной позиции, всестороннему развитию. Поэтому проблема формирования культуры здоровья у современной молодежи вызывает особенный интерес и является одной из актуальных и недостаточно представленных проблем современной психологии [2; 3; 5].

Наше исследование проводилось на базе НовГУ имени Ярослава Мудрого.

На протяжении исследования мы проводили включённое наблюдение, становясь активным участником дел студентов, посещали занятия других преподавателей и наблюдали за поведением студентов в строго регламентированных условиях учебной деятельности. Выводы делались на основе повторяющихся фактов, а не единичных случаев. Во время беседы осуществлялся прямой контакт со студентами, поэтому можно было учитывать не только содержание ответов, но и реакцию студентов на различные вопросы, связанные с выяснением целей и мотивов ЗОЖ, отношением к здоровью. В отличие от анкет, тему беседы можно было углубить, уточнить некоторые детали.

Результаты анкетирования, тестирования, контент-анализа, бесед использовались для описания психологического уровня здоровья студентов.

В исследовании участвовало 100 студентов экспериментальных потоков.

Таблица 1

Количественный состав участников эксперимента

Категории участников эксперимента	Средний возраст	Кол-во человек	%
Студенты психолого-педагогического факультета (психологи ДОУ)	17	20	20
Студенты психолого-педагогического факультета (психологи)	17	30	30
Студенты психолого-педагогического факультета ОЗО (психологи)	31	50	50
ИТОГО		100	100

Основной целью данного констатирующего этапа являлось определение исходного состояния объекта исследования.

Определяя исходное состояние развития культуры здоровья студентов, мы выясняли наличие у них знаний о здоровье, субъектно-ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, проявление творческой активности в самостоятельной деятельности.

В результате нами были выявлены три уровня развития культуры здоровья студентов:

1 – низкий (неустойчивый) – незначительные знания о здоровье, невысокий интерес к здоровью; невнимательное и негативное отношение к состоянию своего здоровья и здоровью близких людей, низкий уровень потребностей и ценностного отношения к здоровью, отрицание проблем, связанных с ЗОЖ; отсутствие желания повышать компетентность в сфере культуры здоровья. Существует стремление улучшить состояние здоровья либо свое, либо ближайших родственников, однако наблюдается недостаток знаний. Наблюдается недостаточная устойчивость к стрессогенным воздействиям, агрессивность, ригидность. Данный уровень не способствует успешной социализации.

2 – средний уровень (базовый) – знания о здоровье бессистемны; ситуативное их использование в ходе практической деятельности; признание необходимости ценностного отношения к здоровью человека и окружающих, более внимательное отношение к состоянию своего здоровья и здоровью близких людей; амбивалентное отношение к здоровью; признание значимо-

сти проблем, связанных с ЗОЖ; признание необходимости повышения компетентности в сфере культуры здоровья. Существует способность к систематизации знаний. Наблюдается недостаточная устойчивость к стрессогенным воздействиям, присутствует психоэмоциональное напряжение.

3 – высокий уровень (креативный) – наличие знаний о здоровье; активное использование приемов решения творческих задач в практике; осознанное внимательное ценностное отношение к своему здоровью и здоровью близких людей; признание значимости проблем, касающихся ЗОЖ; эмоционально-чувственная связь с проблемами, связанными с ЗОЖ; наличие целенаправленной самостоятельной активности с целью повышения компетентности в сфере культуры здоровья. Наблюдается практическая направленность теоретических знаний. Стремление к самоутверждению в среде сверстников через положительные виды деятельности. Прослеживается потребность в реализации личностного потенциала.

В целях диагностики уровней развития культуры здоровья нами были использованы различные исследовательские методы и конкретные методики: беседа, анкетирование, опрос, контрольные срезы знаний, контрольные работы, контент-анализ письменных сообщений студентов, анализ продуктов деятельности студентов (учебно-методические работы, электронные презентации), а также методики диагностики «Опросник самооценки здоровья» (Г.Г. Гарскова), «Опросник отношения к здоровью» (Р.А. Березовская), «Индекс здоровья» (В.А. Ясвин), «Диагностика культуры здоровья» (А.М. Митяева).

Анализ данных констатирующей диагностики позволил распределить студентов по трем уровням развития культуры здоровья.

Низкий (неустойчивый) уровень характеризовался тем, что знания о здоровье, полученные в курсе валеологии в школе и вузе, носили бессистемный характер, проходили путем подражания, часто еще являлись осознанными. Низкому уровню культуры здоровья студентов соответствовали странности рассуждения на ту или иную тему, ни качественно, ни количественно.

венно не сопоставимые друг с другом. Эти рассуждения помогли нам описать то или иное педагогическое явление, но по ним нельзя было судить о наличии или об отсутствии в культуре студентов систематизированных знаний о здоровье. Студенты в лучшем случае перечисляли номенклатуру (основные признаки) различных явлений, но не в состоянии высказать суждение об их сущности. Студенты проявляли негативное отношение к проблемам здоровья, снимая ответственность с себя и перенося ее на общество, государство, и не испытывали потребности в освоении культуры здоровья. Ответы на вопросы, темы, связанные со здоровьем, ЗОЖ вызывали у студентов негативную эмоциональную реакцию. На низком уровне развития культуры здоровья оказалось студентов-психологов 52%, студентов-психологов дошкольных учреждений 45%, студентов ОЗО 63%.

Средний (базовый) уровень отличался наличием общих знаний о здоровье. Для данного уровня характерно то, что многие студенты давали поные или неточные формулировки понятий. В определение понятия они наряду с существенными включали и несущественные признаки, научные понятия подменяют обыденными описаниями, житейскими рассуждениями, что говорит о недостаточно уверенном владении терминологией. Средний уровень характеризуется амбивалентностью отношения к здоровью, проявлением ситуативной потребности в ЗОЖ, повышенной эмоциональной восприимчивостью и активностью, связанной с более глубоким освоением интеграционных процессов освоения знаний и приобретением навыков ЗОЖ. На среднем уровне развития культуры здоровья оказалось студентов-психологов 36%, студентов-психологов дошкольных учреждений 38%, студентов ОЗО 29%.

Высокий (креативный) уровень развития культуры здоровья студентов отличался наличием сформированных знаний о здоровье. Умением находить, совершенствовать технологии решения проблем со здоровьем, активным использованием приемов решения творческих задач в практике, поисково-исследовательской деятельностью, ценностным типом отношения, наличием

диалога. Высокий уровень культуры здоровья включал навыки ЗОЖ, целенаправленную самостоятельную активность, распространяющуюся и на учебно-познавательную деятельность, готовность к совместной работе, способность к интеграции своих действий, способность к сопереживанию и сопричастности, ценностную направленность, способность к творческой самореализации, устойчивое стремление повышать компетентность в сфере культуры здоровья, что обеспечивает успешную социализацию. На высоком уровне развития культуры здоровья оказалось студентов-психологов 12%, студентов-психологов дошкольных учреждений 17%, студентов ОЗО 8%.

Таблица 2

Распределение студентов по уровням развития культуры здоровья на констатирующем этапе исследования (в процентах)

	Студенты-психологи	Студенты-психологи ДОУ	Студенты-психологи ОЗО
Низкий	52	45	63
Средний	36	38	29
Высокий	12	17	8

Как показывают данные распределения студентов по уровням развития культуры здоровья, основное число студентов обнаружили низкий и средний уровень, что доказывает необходимость ее формирования.

В данной статье мы представляем один из возможных путей решения – авторский вариант программы «Здоровьесберегающие технологии в образовании», предназначенный для студентов вузов педагогических специальностей.

В программе рассматриваются вопросы здоровьесбережения участников современного педагогического процесса. Наряду с теоретическими положениями отечественной и зарубежной науки предлагаются ознакомление с принципами и методами исследования разных уровней здоровья, а также практические рекомендации.

Основными задачами курса являются: формирование культуры здоровья студентов педагогических специальностей, профессиональных компетен-

ций и возможностей самореализации; распространение информации о роли психологических факторов в поддержании и сохранении социального, психического и физического здоровья, в процессе воспитания и образования, трудовой и организационной деятельности, коммуникации; пропаганда психологических знаний для работников различных сфер жизни общества; использование нормативно-правовых и этических знаний при осуществлении профессиональной деятельности.

Содержание занятий

Раздел 1. Диагностика психологического здоровья учащихся в системе образования.

1. Представление о психологическом здоровье в отечественной науке и за рубежом.

Вопросы для обсуждения

– Сущность и содержание психологического здоровья. Факторы, влияющие на здоровье. Критерии психологического здоровья личности.

– Психологическое здоровье и нездоровье. Факторы риска нарушения психологического здоровья.

– Психологические проблемы и психические заболевания, характерные для подросткового и юношеского возраста.

– Резервы психологического здоровья. Психологическое здоровье и долголетие.

– Факторы здорового образа жизни.

2. Основные направления экспериментальных исследований психологического здоровья в современной системе образования.

Вопросы для обсуждения

– Области применения методик диагностики психологического здоровья.

– Анализ экспериментальных исследований психологического здоровья в современной системе образования.

– Применение методик оценки психологического здоровья учащихся и

их анализ.

Раздел 2. Здоровьесберегающие технологии в образовании.

1. Основные подходы к использованию здоровьесберегающих технологий в образовании.

Вопросы для обсуждения

– Этапы развития и становления здоровьесбережения как науки в нашей стране и за рубежом.

– Развитие технологий здоровьесбережения: теоретический и прикладной аспекты.

– Использование технологий здоровьесбережения в современной системе образования: проблемы и перспективы развития.

2. Современные технологии здоровьесбережения в образовании.

Вопросы для обсуждения

– Сущность традиционных технологий по сохранению здоровья учащихся.

– Использование инновационных технологий здоровьесбережения в рамках психологической помощи и профилактики злоупотребления учащимися психоактивных веществ.

– Использование инновационных технологий здоровьесбережения с целью психологической помощи и профилактики у учащихся депрессии, суицида, нервной анорексии, нервной булимии и др.

– Опишите возможности организации учебного процесса в профилактике нарушений психологического здоровья школьников и студентов.

– Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми и подростками с особенностями здоровья.

Предлагаемые материалы имеют своей целью раскрыть особенности здоровьесберегающих технологий, позволяющих эффективно решать одну из значимых задач современного общества – формирование у молодежи культуры здоровья.

Библиографический список

1. Ананьев, В.А. Практикум по психологии здоровья. Методическое пособие по первичной специфической и неспецифической профилактике / В.А. Ананьев. – СПб.: Речь, 2007. – 320 с.
2. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / А.М. Митяева. – М.: Академия, 2008. – 192 с.
3. Диагностика здоровья. Психологический практикум / под. ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2007. – 950 с.
4. Прохорова, О.Г. Психологическое здоровье семьи / О.Г. Прохорова, В.С. Торохтий. – СПб.: КАРО, 2009. – 160 с.
5. Психология: пособие для студентов БГУ, обучающихся по спец. гуманитар. и естественнонауч. профилю / под. ред. И.А. Фурманова. – Минск: БГУ, 2008. – 259 с.
6. Психофизиологические основы здоровья: практикум / сост. И.С. Соломко, О.А. Буланович, С.В. Яремчук. – Комсомольск-на-Амуре: КГПУ, 2009. – 108 с.

*Г.И. Кушникова
г. Сургут,
Т.В. Бушуева, О.Е. Токмакова
г. Лянтор*

ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЛИЧНОСТИ РЕБЁНКА В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

На современном этапе развития общества глобальная озабоченность экологической безопасностью является важнейшей предпосылкой формирования экологической культуры подрастающего поколения как нового способа взаимодействия человека и природы на основе ее глубокого познания.

ХМАО-Югра – один из важнейших северных регионов. В связи со спецификой развития экономики округа, связанной с нефтегазодобывающей

промышленностью, на природную среду оказывается мощное техногенное воздействие. Поэтому формирование экологической культуры у подрастающего поколения является одним из приоритетных направлений образовательной политики в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, которое реализуется путем непрерывного и комплексного экологического образования и просвещения. Именно дошкольное экологическое образование как первая ступень непрерывного экологического образования является важнейшим звеном в формировании начал экологической культуры развивающейся личности [1].

Введение федеральных государственных образовательных стандартов общего образования нового поколения (ФГОС) обуславливает необходимость своевременного решения ряда проблем в системе дошкольного образования, оказывающих в дальнейшем существенное влияние на социальную систему в стране и регионе. Новые поставленные задачи в образовании нацеливают дошкольные учреждения модернизировать и проектировать работу педагогических коллективов в новом режиме [2].

Так как успешность экологического образования во многом зависит от такой его организации, которая обеспечивает непрерывность обучения на всех его ступенях, педагогическим коллективом детского сада общеразвивающего вида «Ромашка» (г. Лянтор, Сургутский район, ХМАО-Югра) разработана модель «Эффективный старт». Предложенная структурно-функциональная модель организации работы по экологическому образованию в дошкольном учреждении базируется на философских идеях целостности мира, всеобщих взаимосвязях, личностно-развивающемся и личностно-деятельностном принципах педагогического образования. Основной целью этой модели является формирование у ребенка целостного взгляда на природу и места человека в ней. Раскрываются первые представления о взаимосвязях в природе и на этой основе происходит формирование начал экологического мировоззрения, воспитывается ответственное отношение к окружающей сре-

де, своему здоровью. Дети приобретают первоначальные умения, позволяющие им участвовать в практической деятельности по охране природы родного края. Решение этих задач служит повышению эффективности организации качественного образования в детском саду и формированию экологической культуры у детей.

Основываясь на современных концептуальных идеях экологического образования, нами разработаны личностно ориентированные модели (индивидуальный образовательный маршрут ребёнка «Я и мой Мир!») воспитания дошкольников, обеспечивающие преемственность и взаимосвязь двух звеньев в системе непрерывного экологического образования через комплексно тематическое планирование (в дошкольном учреждении «Семь-Я» – в начальной школе «Десять-Я»), что позволяет реализовать принцип индивидуальности.

В основе построения теоретической личностной модели использованы идеи системного подхода и системного анализа в контексте целостной системы экологического и педагогического образования. Системный подход обеспечивает принципы когерентности в формировании экологической культуры подрастающего поколения [3].

С целью эффективной деятельности, успешности в воспитании экологической культуры и духовно-нравственного становления личности дошкольника методической службой дошкольного образовательного учреждения детского сада «Ромашка» разработана целостная система практической деятельности. Работа в этом направлении ведется в рамках районной экспериментальной деятельности по теме: «Сенсорный детский сад как средство духовно-нравственного развития детей». Экспериментальная деятельность строится в тесном взаимодействии с социальными партнерами, в котором принимают участие научные работники, родители, общеобразовательные учреждения города, культуры, работники Юганского заповедника, медицинские работники, органы по обеспечению правопорядка и общественной безо-

пасности. Заключено трехстороннее соглашение о взаимосвязи с Департаментом природных ресурсов и несырьевого сектора экономики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры территориального отдела «Сургутское лесничество». Деятельность образовательного процесса реализуется посредством программы развития МБДОУ «Здоровое детство». Ведущей идеей программы является развитие личности ребёнка в единстве образования, воспитания и здоровья ребёнка с применением современных образовательных технологий экологического образования.

В формировании экологической культуры дошкольников огромный воспитательный потенциал имеет метод проектной деятельности. Использование данного метода в образовательном процессе способствует развитию творческих способностей, учит ставить цели, проектировать деятельность, развивает коммуникативные способности. С помощью этого метода удается познакомиться с комплексом различных проблем, проявить себя, попробовать свои силы, применить свои знания, публично показать свой результат. Вся профессиональная деятельность педагогов в образовательном процессе ориентирована на формирование компетентности ребенка в усвоении экологических, нравственных понятий путем изучения и осуществления социально-ориентированных проектов. Для осуществления проектной детско-взрослой деятельности, осмысления детьми своего социального опыта, мотивации деятельности и поведения как пути экологического воспитания дошкольников в дошкольном учреждении спроектирована «Экологическая тропа». С 2010 года коллектив приступил к реализации мини-проекта «Сенсорный сад», который разработан учеными и практиками города Екатеринбурга и уже функционирует на территории городского детского экологического центра более пяти лет. Проект «Сенсорный сад» был адаптирован педагогами нашего коллектива к местным условиям.

Сенсорный мини-сад МБДОУ д/с «Ромашка» представляет собой тематически оформленную площадку с расположенными на ней природными

и искусственными объектами. Педагогами разработаны тематические занятия с детьми по определенным маршрутам сенсорного мини-сада. Природные объекты каждого из маршрутов способствуют развитию определенного вида восприятия окружающего мира через сенсорные системы ребенка с учетом возрастных, гендерных и индивидуальных особенностей детей. Центральной скульптурой сенсорного сада является композиция семьи стерха «Белая птица счастья». Композиция призвана напомнить детям и взрослым о народных приметах, об обязанности взрослых воспитывать детей, заботясь об их нравственности и духовности, об экологических проблемах региона, о необходимости сохранения птиц и других объектов живой природы, занесенных в Красную книгу, об обязанности человека бережно относиться к природе родного края.

Включенность детей в практическую деятельность развивает целостное, критическое мышление, помогает моделировать различные экологические ситуации, ориентироваться в информационном пространстве, воспитывает ответственность за состояние окружающей среды.

На наш взгляд, для успешной работы дошкольного учреждения в режиме эксперимента с детьми является:

- создание необходимых условий для использования личностного потенциала детей в условиях дошкольного учреждения;
- ориентирование управленческой деятельности на поиск путей, способов совершенствования образовательного процесса и педагогической компетенции педагогов детского сада по формированию у детей нравственности, патриотизма и экологической культуры в целом;
- объединение усилий воспитателей детского сада и учителей начальной школы по продолжению развития ребенка на деятельностном подходе (т.е. не только знать, но и уметь делать).

Данный подход к решению проблемы формирования у детей экологических ценностей позволил разработать ряд проектных моделей, направленных

ных на осуществление системного подхода к совместной деятельности (дошкольного учреждения, науки, родителей, школы, социума). В основе проектной деятельности лежит принцип интеллектуального и эмоционального начала в экологическом образовании. Продуктивная деятельность направлена как на формирование экологической культуры ребенка, так и на развитие личности в целом (умение сравнивать и обобщать наблюдения, видеть красоту окружающего мира, устанавливать взаимосвязи в окружающем мире, эмоционально сопереживать), на интеллектуальное, эстетическое, речевое развитие, формирование чувства патриотизма. Сегодня творческой группой дошкольного учреждения успешно реализуется авторский управленческий проект «Детский сад будущего» под руководством научного руководителя Г.И. Кушниковой, к.п.н., доцента кафедры медико-биологических дисциплин и безопасности жизнедеятельности СурГПУ, консультанта Г.П. Сикорской, д.п.н., профессора, директора Уральского научно-образовательного центра Уральского отделения Российской академии образования. Особенность разработанного нами проекта заключается в том, что в нем отражен региональный компонент экологического образования при использовании целостного подхода к пониманию природы и культуры природопользования в Ханты-Мансийском автономном округе. Таким образом, формирование экологической культуры наших воспитанников происходит через познание ими природы родного края и конкретной природоохранной деятельности, с использованием интерактивных методов обучения и воспитания.

Одной из форм для успешного решения поставленных задач в дошкольном учреждении является создание методического центра «Образовательный салон», целью которого является совершенствование профессиональных качеств педагогов, а также создание детского исследовательского центра «Юный исследователь», направленного на формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни через познание и исследование специально спроектированных сенсорных маршрутов как на террито-

рии дошкольного учреждения, так и внутри него.

Взаимодействие с социальными институтами детского сада «Ромашка» является интегрирующей общественной силой и способствует реализации принципов устойчивого развития в деятельности дошкольного учреждения. Примером тому является сегодня активность педагогов, родителей и детей дошкольного учреждения в мероприятиях разного уровня по приоритету дошкольного учреждения – социально-личностное развитие детей и экспериментальной деятельности детского сада. Так, например, в 2012 году из числа запланированных дошкольным учреждением с социальными партнерами городских, районных, окружных мероприятий педагогическим и детским коллективом реализовано 7 значимых проектов, которые получили высокую оценку среди общественности:

– «Сбережем зеленую красавицу» (городской экологический проект по защите древонасаждения, результат – 1 место);

– «Детская мечта» (городской проект Хантыйского этнографического музея, посвященный дню памяти и скорби);

– «Моя Югра» (совместный проект дошкольного учреждения – СОШ № 3 – валантёров экологического движения СурГПУ в рамках окружной акции-конкурса «Экология и мы», приуроченной к юбилейной дате «10-летие устойчивого развития», результат – обобщение компетентности детей старшего дошкольного возраста в области «Познание»);

– «Войди в природу другом» (участие в торжественном открытии X Международной акции «Спасти и сохранить» (Барсова гора), представление совместной деятельности с г.п. Лянтор на уровне района среди поселений, результат – 1 место);

– «Войди в природу другом» (участие в торжественном открытии X Международной акции «Спасти и сохранить», г. Ханты-Мансийск, как победителя районной акции; представление эколого-просветительского проекта, музыкально-хореографической композиции «Аист на крыше», в исполнении

детского хореографического коллектива «Капитошка» и взрослого танцевального коллектива дошкольного учреждения «Сударушка», результат – получение опыта общения со взрослыми, иностранными гостями, представление презентационных навыков и умений детей);

– «Стершонок Конда в гостях у сада» (региональный экологический семейный проект Юганского заповедника по защите вымирающего вида птиц стерха, результат – обобщение опыта продуктивной деятельности детей и родителей по региональному телевидению «Югра»);

– «Журавлик» (международный телепроект регионального телеканала Югра «Полёт надежды», результат – прямой эфир детской деятельности, направленный на обобщение опыта по формированию духовно-нравственных качеств через проектную деятельность).

Первое дошкольное лесничество «Совенок», организованное среди дошкольных образовательных учреждений Сургутского района, включено в реестр общественных объединений экологической направленности Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. С 2012 года воспитанниками и руководителем детского лесничества детского сада «Ромашка» проведена активная работа по пропаганде углубления знаний в области экологического образования и бережного отношения к природе. Так, например, в рамках Всероссийской акции «Живи лес» проведено мероприятие с привлечением работников территориального отделения Пимского лесничества, родителей и детей дошкольного возраста «Посади дерево». Огромное значение для детей и родителей нашего сада имел поисково-познавательный проект «Маленький российский знаменосец», разработанный ребятами из лесничества, спроектированный в рамках Года «Ворокуши» (2012 г.).

Исследовательский проект направлен на изучение среды обитания, а также художественного оформления, который связан с российской символикой (птичка носит на своей груди символические цвета российской государственности – белый, синий, красный).

Социальное партнерство в дошкольном учреждении направлено на реализацию экологической безопасности жизни ребенка в условиях дошкольного учреждения, его культурологического и нравственного образования. Ценностно-ориентационная деятельность ребенка-дошкольника, его вовлечение в сам процесс – это и есть результат сформированности интегративных качеств в области экологического и духовно-нравственного развития.

Заинтересованность и поддержку со стороны отдела недропользования, экологии и природных ресурсов Сургутского района получил авторский инновационный проект «Белая птица счастья». Основная идея проекта – это установление на территории дошкольного учреждения скульптурной композиции семьи стерха, которая призвана напомнить детям и взрослым о значимости сохранения каждого вида в природе.

Инновационный проект «Белая птица счастья», как подпроект управленческого проекта «Детский сад будущего», был представлен среди российских ученых (Санкт-Петербург, Москва) и зарубежных (Великобритания, эксперт ЮНЕСКО) на VII Всероссийской научно-практической конференции «Экологическое образование и просвещение в интересах устойчивого развития, 2012 г.).

Очевидно, что особое значение в условиях экологического кризиса приобретает экологическое образование подрастающего поколения, выступающее неотъемлемым фактором формирования экологической культуры личности. Экологическая культура ребенка наиболее эффективно формируется в экологически обоснованной деятельности, идеале взаимодействия человека с социоприродной средой. Способность осуществить этот идеал деятельности на практике, реализация его в конкретных условиях является главным показателем уровня экологической культуры индивида.

Библиографический список

1. О состоянии окружающей среды Ханты-Мансийского автономного

округа – Югры в 2008 году: информационный бюллетень. – Ханты-Мансийск: НПЦ Мониторинг, 2009. – 147 с.

2. Рыжова, Н.А. Идеи устойчивого развития в образовании дошкольников: проект ЮНЕСКО «Мы и природа»: научное издание / Н.А. Рыжова // Вестник экологического образования в России. – 2010. – № 2. – С. 22–24.

3. Сикорская, Г.П. Экологическое образование: Уральский вариант: краткая история, методологические основания и практика / Г.П. Сикорская, С.В. Комов. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2007. – 200 с.

4. Федеральные государственные требования к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования (приказ Минобрнауки РФ № 655 от 23.11.2009 г.)

*Е.Г. Кушнина
г. Челябинск*

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

*Кто ничего не желает
делать для своего здоровья,
тот его и не заслуживает,
и на нем исполнится
тот закон Природы,
что больное и слабое
подлежит гибели.*

З. Меллер

В настоящее время здоровье населения является насущной проблемой российского общества и требует решения не только на уровне здравоохранения, но, прежде всего, на уровне социальной политики государства, регионов, деятельности отдельных учреждений и каждого человека.

Социальная работа – это особый вид деятельности, главная цель которой – помощь человеку, находящемуся в трудной жизненной ситуации и

не способному в данный момент самостоятельно справиться с ней.

Клиентами специалиста социальной работы являются наиболее незащищенные и уязвимые слои населения: старики, дети и подростки, инвалиды, а также люди, которые, в силу сложившейся ситуации, не могут самостоятельно преодолеть обстоятельства, затрудняющие их жизнедеятельность. Исследования показывают, что многие аспекты социальной работы касаются сохранения здоровья и содействуют ему. Спектр функциональных обязанностей специалиста по социальной работе очень широк и включает такие, которые в разном объеме обеспечивают здоровьесбережение клиентов:

- организация работы по профилактике заболеваний клиентов;
- помощь им в овладении основами культуры здоровья, санитарно-гигиеническими нормами;
- формирование ответственного отношения населения к репродуктивному поведению;
- обеспечение социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и др.

В связи с этим, высококвалифицированный специалист по социальной работе должен быть компетентным в вопросах сохранения и укрепления здоровья клиентов. На основе анализа функциональных обязанностей специалиста, которые обеспечивают здоровьесбережение клиентов, мы выявили, что *специалист по социальной работе должен знать:*

- основы законодательства в области охраны здоровья населения;
- теоретические подходы к сущности понятий «здоровье» и «здоровьесбережение»;
- факторы, укрепляющие и разрушающие здоровье (в том числе и профессиональные);
- ресурсы сохранения, укрепления и восстановления здоровья;
- методы формирования, укрепления и сохранения собственного здоровья и здоровья клиентов и современные здоровьесберегающие технологии;

- стратегии развития социальных служб для удовлетворения потребностей людей, имеющих нарушение здоровья;
- специфику работы с разными категориями клиентов по здоровьесбережению.

Деятельностный компонент компетентности здоровьесбережения предполагает, прежде всего, способность применить теоретические знания в реальных ситуациях профессиональной деятельности и практическую готовность к осуществлению здоровьесбережения в системе социальной работы. Исходя из этого, *специалист, осуществляющий деятельность по здоровьесбережению, должен уметь:*

- выявлять факторы, отрицательно влияющие на здоровье, и сопоставлять уровень здоровья с их влиянием на организм;
- проектировать и организовывать индивидуальную, групповую или общинную работу по здоровьесбережению;
- активизировать внешние и внутренние ресурсы для сохранения своего здоровья и здоровья клиентов и т.п.

Для эффективного осуществления профессиональной деятельности в области здоровьесбережения *специалисту по социальной работе должны быть присущи профессионально важные личностные качества (личностный компонент):*

- самоконтроль и самокритичность;
- высокий уровень креативности и профессионального самосознания;
- стрессоустойчивые качества (физическая тренированность, самовнушаемость, умение управлять своими эмоциями);
- оптимизм; стремление к повышению уровня своего здоровья;
- должен быть личным примером в достижении собственного здоровья, строить свое взаимодействие с молодыми людьми на здоровьесберегающих принципах.

Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач общест-

венного и социального развития обуславливает актуальность введения курса «Здоровьесберегающие технологии в социальной работе» в систему общей профессиональной подготовки будущего социального работника, который нацелен на: развитие у студентов ориентировочных компетенций в современных технологиях и методах здоровьесбережения в социальных областях жизнедеятельности (система образования, профессиональная деятельность); формирование проектировочной компетенции в применении здоровьесберегающих технологий в отношении обучающихся подростков и молодежи в условиях различных социальных сред.

Одним из обязательных компонентов государственной политики в области охраны и укрепления здоровья является использование здоровьесберегающих технологий, что и отражено в содержании программы курса, построенного по модульному принципу.

Структура учебного курса представлена тремя модулями:

- 1. Введение. Основные подходы к охране здоровья молодого поколения.*
- 2. Здоровьесберегающая среда обитания как условие развития здорового человека.*
- 3. Здоровьесберегающие технологии и их элементы.*

Содержательная основа ориентирована на усвоение студентами всех выделенных ранее знаний, умений в области здоровьесбережения, на формирование компетенции здоровьесбережения.

Обратим ваше внимание на то, что большая часть содержания курса отведена здоровьесберегающим технологиям двигательной активности. В современных условиях физическая культура должна рассматриваться не только как средство достижения человеком определенного уровня физического развития и физической подготовленности, нормального состояния здоровья, направленное на развитие умственных способностей, понимания процессов жизнедеятельности организма, но и как средство профилактики и коррекции отклоняющегося от нормы поведения. На основании этого можно полно-

правно рассматривать физическую культуру в качестве средства социальной адаптации и ресоциализации.

М.И. Лешихин
г. Челябинск

К ВОПРОСУ ИЗУЧЕНИЯ ВИДОВОГО СОСТАВА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ СЪЕДОБНЫХ И ЯДОВИТЫХ ГРИБОВ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

«Порядок грибов есть хаос», – сказал в свое время великий ботаник Карл Линней. Он так и не смог систематизировать царство грибов. Их и сейчас не могут по-настоящему систематизировать. В настоящее время известно около 150 тысяч видов грибов и ежегодно открывают сотни новых видов. В отечественной литературе одни и те же виды часто фигурируют под разными названиями. Кроме того, даже научные названия могут различаться, что очень затрудняет определение вида грибов. Все грибы поделены на 7 классов. Те грибы, о которых пойдет речь, входят в класс *базидиомицеты* и *аскомицеты*. Представители этих классов имеют большие размеры, их называют макромицеты и, в основном, они являются шляпочными грибами, хотя сюда относятся и грибы других форм, например, дождевики.

Грибы употребляли в пищу с давних времен. Проблема съедобности или ядовитости решалась чисто опытным путем. Можно только отметить, что в пищу употребляют около 100 видов, но в большинстве районов нашей страны собирают около 10–15 видов.

Сбор грибов – увлекательное занятие. Известный писатель В. Солоухин назвал сбор грибов и прочих дикоросов «третьей охотой». На Руси издавна грибы считались «пригожей к здравью» пищей, способной заменить собой мясо и рыбу. С практической точки зрения грибы разделяют на съедобные, несъедобные (обладающие неустранимым жгучим вкусом и т.д.), ядовитые, вредные (разрушители древесины и др.) и полезные (источники антибиоти-

ков, витаминов и т.д.).

По питательности и вкусовым качествам грибы делят на 4 категории и, кроме того, выделяют съедобные и условно съедобные.

К съедобным относятся грибы, не содержащие горечи, дурно пахнущие и вредные вещества, и такие грибы можно жарить и есть сразу после сбора без особой предварительной подготовки.

К условно съедобным относятся грибы, содержащие горечи, вещества, обладающие неприятным запахом. Их употребляют в пищу после достаточно длительного вымачивания, отваривания или после засолки.

Ядовитые грибы принято делить на смертельно ядовитые (все виды поганок и др.) и условно ядовитые.

Отравление грибами возможно в следующих случаях – вследствие элементарного незнания видов съедобных грибов, при сборе так называемых «видов двойников», в результате неправильного приготовления условно съедобных грибов и использования в пищу долго и неправильно хранимых грибов. Еще один вид отравления связан с одновременным употреблением алкоголя и некоторых видов грибов, например, навозников.

СЪЕДОБНЫЕ ГРИБЫ

Белый гриб, *Boletus edulis*, сем. трубчатые. Это самый известный гриб, относящийся к 1 категории и наиболее ценен в пищевом отношении. Известно несколько разновидностей этого гриба, у нас в области встречаются 3 разновидности – белый гриб еловый, белый гриб сосновый (боровик) и белый гриб березовый. Эти разновидности отличаются разной окраской шляпки и длиной ножки. Произрастает в березовых, сосновых, темнохвойных лесах.

Валуй, *Russula foetens*, сем. сыроежковые. Растет в березовых и смешанных лесах большими группами или одиночно. Гриб условно съедобный, мякоть едкая с неприятным запахом. Перед употреблением его следует вымачивать двое суток с многократной сменой воды, пригоден для засолки.

Вешенка обыкновенная, *Pleurotus ostreatus*, сем. рядовковые. Гриб

растет на пнях, валежных и сухостойных стволах лиственных деревьев. Встречается большими группами в лиственных и смешанных лесах. Вкус и запах мякоти приятный. Используется для жарки, соления и маринования. Культивируется.

Волнушка белая, *Lactarius rubescens*, сем. сыроежковые. Это условно съедобный гриб, обитающий в березовых и смешанных лесах. Пригоден для засолки.

Волнушка розовая, *L. torminosus*, сем. сыроежковые. Растет там же, где волнушка белая, но в больших количествах. Используется для соления и маринования.

Головач круглый, *Calvatia secalata*, порядок дождевиковые. Обитает на открытых пространствах, чаще всего на лугах, практически по всей области. Съедобны молодые белые грибы, их можно варить, они пригодны для соления.

Груздь настоящий (сырой груздь), *Lactarius resimus*, сем. сыроежковые.

Считается лучшим условно съедобным грибом (требует достаточно длительного вымачивания или отваривания для удаления горечи). Растет в березовых и смешанных лесах, образуя большие группы. Этот гриб солят и маринуют.

Дождевик шиповатый (съедобный), *Lycoperdon perlatum*, порядок дождевиковые. Растет в смешанных лесах, на полянах и лугах. Съедобен в молодом возрасте, когда мякоть белая. Его можно использовать в пищу без предварительного отваривания для горячих блюд, для соления.

Зеленушка (гриб зелёнка), *Tricholoma flavovirens*, сем. рядовковые (трихоломовые). Растет в сосновых лесах на песчаных почвах. Условно съедобный гриб, перед употреблением требуется снять кожицу и тщательно промыть водой. Гриб можно варить, мариновать и солить. Зеленая окраска сохраняется даже после длительного кипячения.

Ежовик желтый (ежовик выемчатый), *Hydnum repandum*, сем. ежовиковые. Встречается в еловых и смешанных лесах на моховом покрове, но не обильно. Условно съедобный гриб, в пищу пригодны молодые негорькие грибы. Их можно использовать без предварительного отваривания для приготовления горячих блюд, для соления и маринования.

Колпак кольчатый, *Rozites caperata*, сем. паутинниковые. Растет в хвойных, смешанных и лиственных лесах с моховым покровом, часто обильно.

Гриб высокого качества, мякоть имеет приятный запах и вкус. Употребляют его без предварительной подготовки для горячих блюд, для засолки и маринования.

Лисичка желтая (настоящая или обыкновенная), *Cantharellus cibarius*, сем. лисичковые. Обитает в сосновых, смешанных лесах на влажных местах или под опадом. Встречается вблизи с сосной. Съедобный (деликатесный) гриб с хорошими вкусовыми качествами. Гриб отваривают, маринуют, солят и сушат. Обладает лечебными свойствами и рекомендуется для лечения некоторых заболеваний печени и гельминтных заболеваний.

Масленок желтый (поздний), *Suillus luteus* (*Boletus luteus*), сем. трубчатые. Хороший съедобный гриб 2 категории. Произрастает в сосновых и смешанных лесах, на их опушках, по обочинам лесных дорог. Пригоден для приготовления горячих блюд, засолки и маринования.

Моховик зеленый, *Xerocomus subtomentosus* (*Boletus subtomentosus*), сем. трубчатые. Растет в хвойных и смешанных лесах. Любит хорошо освещенные места. Обладает достаточно хорошими вкусовыми качествами. В пищу употребляют в жареном, вареном и соленом видах.

Моховик желто-бурый (масленок желто-бурый), *Suillus variegatus* (*Boletus variegatus*), сем. трубчатые. Растет в хвойных и смешанных лесах, предпочитая песчаные почвы. Это урожайный гриб с неплохими пищевыми свойствами, его жарят, варят, маринуют.

Опенок осенний (настоящий), *Armillariella mellea*, сем. рядовковые.

Съедобный гриб, хорошего качества, весьма популярный в народе. Растет большими колониями на пнях, валежных и живых стволах хвойных и лиственных деревьев. У молодых грибов в пищу идет весь гриб, у старых только шляпка. Используется для соления, маринования и жарки. Из высушенных и мелко измельченных ножек (пучков грибницы) изготавливают белковый хлеб для больных диабетом.

Подгруздок белый (сухой груздь), *Rusulla delica*, сем. сыроежковые.

В достаточно больших количествах встречается в хвойных и смешанных лесах. Растет как груздь, поднимая почвенную подстилку и похож на него, но не имеет млечного сока и поэтому его не нужно вымачивать. Пригоден для засолки.

Подберезовик обыкновенный (березовик), *Leccinum scaber* (*Boletus scaber*), сем. трубчатые, род обабок. Предпочитает светлые лиственные (березовые) и смешанные леса. Имеет несколько разновидностей, например, **березовик болотный**, **черноголовик** и др. Вкусный съедобный гриб, не требующий предварительной подготовки, пригодный для горячих блюд, засолки, сушки, маринования.

Подосиновик красный, *Leccinum aurantiacum* (*Boletus versipellius*), сем. трубчатые, род обабок. В обиходе подберезовики и подосиновики называют обабками и практически не различают. Предпочитает осинники или смешанные леса с участием осины. Имеет большую гамму окраски шляпок от красной до желто-бурой и даже серой. Гриб второй категории, в пищу используется как и подберезовик.

Порховка свинцово-серая, *Bovista plumbea*, **порховка чернеющая**, *Bovista nigrescens*, порядок дождевиковые. Оба вида растут рядом с дождевиком съедобным. Имеют шаровидную форму, но отличаются цветом внутренней оболочки; у порховки свинцово-серой она именно свинцово-серая, а у другого вида – коричнево-черная. Обитают в хвойных и смешанных лесах, на вырубках. Оба вида условно съедобные, в пищу можно использовать только

молодые грибы: их отваривают, солят и маринуют.

Рыжик сосновый, *Lactarius deliciosus*, сем. сыроежковые. Растет преимущественно по опушкам и полянам сосновых лесов и лесополосах. Мякоть гриба имеет приятный фруктовый запах и выделяет млечный сок. Гриб хорошо солится и его можно варить и жарить.

Рядовка фиолетовая (лиловая), *Tricholoma nudum* (*Lepista nuda*), сем. рядовковые. Предпочитает открытые места хвойных и смешанных лесов, часто встречается вдоль лесных дорог и в канавах. Гриб условно съедобный. Мякоть гриба имеет приятный вкус и анисовый аромат. Лучше всего гриб солить или перерабатывать на икру. У нас гриб малоизвестен. Наряду с рядовкой фиолетовой можно встретить рядовку серую.

Свинушка тонкая, *Rhizillus involutus*, сем. свинуховые. Растет в разреженных березовых лесах и их опушках. Гриб считается условно съедобным. Мякоть гриба с мягким вкусом и запахом. Гриб пригоден для засаливания, но требует предварительного отваривания.

Сыроежка, *Russula*, сем. сыроежковые. Общее число видов трудно определить, но их около 10: **с. зеленая** (*R. aeruginea*), **с. жгучеедкая** (*R. emetica*), **с. ломкая** (*R. fragalis*), **с. розовая** (*R. rosacea*), **с. серая** (*R. grisea*), **с. сереющая** (*R. decolorans*), **с. болотная** (*R. paludosa*), **с. пищевая** (*R. vesca*) и, вероятно, список можно продолжить. Обитают в хвойных, лиственных и смешанных лесах. Все сыроежки условно съедобные грибы и в пищу употребляются в свежем, соленом или маринованном виде. Сыроежки – самые известные грибы.

Чесночник обыкновенный, *Marasmius scorodoni*, сем. рядовковые. Растет в хвойных и смешанных лесах на лесной подстилке и гнилых пнях. Гриб имеет выраженный чесночный запах и вкус, и используется как чесночная приправа, ещё его можно варить.

Шампиньон обыкновенный, *Agaricus campestris* (*Psalliota campestris*), сем. шампиньоновые. Растет довольно большими группами на полях, лугах,

выгонах, огородах, скверах, лесных полянах и опушках лесов. Вкус и запах приятный. Гриб используется для приготовления горячих блюд, маринования, соления и сушки. Практически в тех же местообитаниях встречается **шампиньон полевой** (*A. Arvensis*). В пищу он используется как шампиньон обыкновенный.

ЯДОВИТЫЕ ГРИБЫ

Ложнодождевик бородавчатый, *Scleroderma verrucosum*, порядок гастеромицетов. Считается условно ядовитым грибом и является двойником разных видов дождевиков, порховок. Отличается от дождевика более плотной, почти кожистой чашуйчатой оболочкой желтоватого или буроватого цвета. Растет в сухих сосновых лесах на песчаных почвах. При поедании гриба наблюдается расстройство желудка, понос, сильная головная боль. Смертельных отравлений не бывает.

Ложный опенок серно-желтый, *Huholoma fasciculata*, сем. строфариевые. Растет на пнях, корнях, валежной древесине преимущественно лиственных пород. Шляпка гриба желтая, вкус жгуче-горький, не исчезающий даже после длительного отваривания. Химический состав их не известен. Гриб считается ядовитым. При поедании грибов поражается пищеварительная система и вероятен смертельный исход. Известны случаи смертельных отравлений целых семей из нескольких человек.

Ложный опенок кирпично-красный, *Huholoma sublateritium*, сем. строфариевые. Растет большими группами на пнях лиственных и хвойных деревьев, на валежных стволах. Шляпка гриба кирпично-красная, мякоть горького вкуса. В литературе приводятся сведения о съедобности и ядовитости этого гриба. Вероятно, что степень съедобности и ядовитости зависит от факторов, нам не известных, и поэтому этот гриб следует считать условно ядовитым и не собирать его.

Мухоморы, *Amanita*, сем. мухоморовые.

На территории области встречается несколько видов мухоморов: **м.**

пантерный (*A. pantherina*), **м. поганковидный** (*A. mappa*), **м. порфиновый** или **серый** (*A. porphyrita*). Эти виды встречаются в хвойных, лиственных и смешанных лесах, березовых колках. Все представители рода мухоморов имеют сложный химический состав. Токсичными веществами являются алкалоиды, мускарин, буфотенин. Большинство этих веществ обладает сильным психотропным действием и влияет на ЦНС. Подавляющее большинство представителей этого рода ядовиты. Мухомор поганковидный часто принимают за поганку бледную, но в Челябинской области она не произрастает. Отравление мухоморами происходят, как правило, в результате случайного сбора.

Навозник серый, *Coprinus atramentarius*, сем. навозниковые. Гриб условно ядовитый и в то же время условно съедобный. Встречается на навозных кучах, около животноводческих ферм и помещений, на пастбищах и в черте населенных пунктов. Гриб съедобен в молодом возрасте, его можно жарить и варить, обладает приятным вкусом. Этот гриб образует и накапливает антабусоподобное вещество, не совместимое с алкоголем. Если гриб употребить в пищу вместе с алкоголем, то может возникнуть рвота, тошнота, сильное сердцебиение, жар, одышка, чувство страха и потеря сознания. Возможен и смертельный исход.

Библиографический список

1. Орлов, Б.Н. Ядовитые животные и растения СССР: справочное пособие для студентов вузов по спец. «Биология» / Б.Н. Орлов, Д.Б. Гелашвили, А.К. Ибрагимов. – М.: Высш.шк., 1990. – 272 с.
2. Хохряков, М.К. Вредные и полезные грибы / М.К. Хохряков. – Л.: Изд-во «Колос», 1969. – С. 49–53.

*Н.Ф. Лысова, А.Ю. Кадушкина
г. Новосибирск*

СОСТОЯНИЕ МИКРОКЛИМАТА

В СИСТЕМЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГОВ

Актуальность. Здоровье человека определяется многими факторами, в том числе и факторами внешней среды [2]. Однако не все условия, в которых осуществляется педагогическая деятельность, можно признать благоприятными. Некоторые из них содержат факторы риска и оказывают неблагоприятное воздействие на организм человека. Существенным фактором риска являются неблагоприятные санитарно-гигиенические условия, в которых пребывают педагоги [2].

Цель работы: исследовать состояние микроклимата (температуру, влажность, ионный состав воздуха) в рабочих помещениях кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности НГПУ.

Объект и методы. В течение 7 месяцев (с декабря 2012 по июнь 2013 года) исследовали микроклимат 6 кабинетов сотрудников кафедры, в которых установлены пластиковые окна и персональные компьютеры, (от 1 до 3) и 3 учебных аудитории. Температуру и относительную влажность определяли измерителем влажности и температуры «ТКА – ТВ», ионный состав воздуха – счётчиком аэронов «Сапфир – 3м».

Результаты. Среднемесячная температура воздуха в исследуемых помещениях с декабря 2012 года по июнь 2013 года представлена в таблице 1. Как видно из таблицы, во все зимние месяцы (за исключением трех кабинетов в декабре), в 2 весенних месяца (март, апрель) и в первый летний месяц температура воздуха была оптимальной и поддерживалась в пределах нижних границ нормы (от 20 до 22°C).

Таблица 1

Среднемесячная температура воздуха в исследуемых кабинетах (С°)

№ кабинета	Месяца исследования						
	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь
132	23,1	23,9	21,2	27	29,4	41	42,3
136	22,4	22,4	21,3	26,5	30	41	42
138	21,4	21,4	20,5	26,1	28,7	37	39
123	18,4	20,3	20,8	25,3	29	36,2	38

128	19,4	20,6	21,3	26,7	29,1	39	41
130	20	20,6	21	25,8	28	40	42
129	19,4	21,2	21,7	26,2	31	39	39,8
134	20,8	22,3	21,8	25	30,5	37,6	39
140	22,8	20,4	22	24,9	30,6	38	40

В мае месяце во всех кабинетах среднемесячная температура воздуха была ниже нормы на 1,4–3°С. Это связано с прекращением в НГПУ, в целях экономии средств, отопительного периода, несмотря на то, что среднемесячная температура атмосферного воздуха в мае 2013 года была ниже нормы на 10 С°. Большинство анкетированных сотрудников кафедры (79%) устраивает температура воздуха, которая поддерживается в рабочих помещениях.

Среднемесячная относительная влажность воздуха в исследуемых помещениях представлена в таблице 2. Как видно из таблицы, во все зимние месяцы она не превышала 22%. В целом зимой влажность воздуха во всех исследуемых кабинетах была ниже нормы на 14%–22%. В то же время, для хорошего самочувствия и здоровья, необходимо, чтобы относительная влажность воздуха в помещениях составляла от 40% до 60% (оптимальная влажность составляет 45%) [3]. Одной из причин такой низкой относительной влажности воздуха в самый интенсивный отопительный период, на наш взгляд, является недостаточная работа вентиляционной системы, а также установка пластиковых окон без фрамуг, что исключает возможность длительного проветривания (притока влажного воздуха с улицы) без переохлаждения присутствующих людей. 71% анкетированных сотрудников кафедры недовольны состоянием относительной влажности воздуха в рабочих кабинетах. 50% из них отмечают в отопительный период першение в горле и головные боли, 71% – ухудшение зрения, 29% – проблемы с сердечнососудистой системой и 21% – повышенную раздражительность. Кроме того, 36% анкетированных сотрудников кафедры уверены, что их плохое самочувствие связано именно с неблагоприятным микроклиматом в помещениях и 50% считают, что такая зависимость частична. Поэтому большинство из них (71%) полага-

ют, что в рабочих кабинетах должны устанавливаться устройства автоматического регулирования влажности воздуха, а 21% отмечают, что такие устройства необходимы только в отопительный период.

Таблица 2

**Среднемесячная относительная влажность воздуха
в исследуемых кабинетах (%)**

№ кабинета	Месяца исследования						
	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь
132	19,5	21,4	21,2	20,8	21,3	17,4	21,7
136	24,2	20,5	21,3	21	21,7	17,2	21
138	20	20,2	20,5	19,9	21	17,8	19,8
123	19	20	20,8	19,8	20,1	17	20
128	20	21	21,3	21,2	20	18	21,4
130	19,2	20,9	21	21	21,1	18,6	22
129	20,6	20,7	21,7	20,2	22,3	18	20
134	20	21	21,8	20,7	22,6	17,2	20,6
140	20,6	21,2	22	20,8	20,9	18,1	21

Из таблицы 2 также можно видеть, что относительная влажность воздуха в исследуемых кабинетах стала повышаться с первого весеннего месяца, когда появилась возможность чаще и более длительно проветривать помещения, и достигла нижних границ норм в мае месяце с прекращением отопительного сезона. Самым благоприятным по микроклимату в помещениях за исследуемый период оказался июнь месяц. Безусловно, относительная влажность воздуха в помещениях после окончания отопительного сезона зависит от влажности атмосферного воздуха. Наши исследования микроклимата в кабинетах кафедры продолжатся до конца 2013 года и будут сопоставлены с данными Гидрометцентра.

Сравнивая результаты нашего исследования в зимний период года температуры и относительной влажности воздуха в помещениях кафедры с аналогичными данными за 2008/2009 год, мы установили, что температурный режим улучшился в среднем на 5°С, а влажность в помещениях понизилась в среднем на 8–10%. Это может быть связано и с увеличением числа персональных компьютеров в исследуемых кабинетах от одного до 3–4 (количест-

во компьютеров превышает требуемое число на единицу площади данного помещения), которые осушают воздух. Работающий компьютер не только осушает воздух, но и изменяет его ионный состав [4]. Во всех исследуемых кабинетах содержание положительных и отрицательных ионов в 1см³ воздуха по нашим данным было ниже нормы (менее 200 ионов в 1см³ воздуха). Показатели ионного состава воздуха также ухудшились по сравнению с зимним периодом 2008/2009 года.

Заключение. Отмечаемое нами ухудшение двух параметров микроклимата в отопительный период года в исследуемых кабинетах может привести к формированию или обострению профессиональных заболеваний педагогов (к сгущению крови и нарушению деятельности сердечнососудистой системы, к ухудшению состояния голосо-речевого аппарата и т.д.). В литературе нередко даются рекомендации по увеличению относительной влажности воздуха посредством установки аквариумов, горшков с цветами и т.п., но это не решает проблемы (это отмечалось и в наших исследованиях). Необходимо централизованное приобретение и установка устройств автоматического регулирования ионного режима воздушной среды и увлажнителей для использования их особенно в период отопительного сезона.

Библиографический список

1. Негативные факторы воздействия компьютера на здоровье человека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.kontrolnaja.ru.
2. Недоступов, Ю.К. Охрана труда в образовательных учреждениях: Ч.1. Справочник для руководителей и специалистов / Ю.К. Недоступов. – Мытищи: УПЦ «Талант», 2002. – 216 с.
3. Нормы влажности в жилом помещении по ГОСТу [Электронный вариант]. – Режим доступа: www.uvlazhnit.ru/normi-vlazhnosti-v-zhilih-pomeshceniiah-po-gostu.html.
4. Физиологические основы здоровья. Краткий курс лекций по валеоло-

гии / составитель Ирина Александровна Тихомирова, д-р биол. наук, доцент, 2007. [Электронный вариант]. – Режим доступа: cito-web.yspu.org/link1/metod/met73/met73.html

*И.И. Малозёмова, И.В. Фрайфельд
г. Екатеринбург*

ОПТИМИЗАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

По данным Института гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи численность абсолютно здоровых детей к концу XX века составила 15% от общего числа дошкольников. По свидетельству многих ученых, у современных детей в отношении к различным обстоятельствам жизни наблюдаются повышенная тревожность, агрессивность, качественные изменения в межличностных отношениях [1; 3; 5]. Это является свидетельством эмоционального неблагополучия: многие дети не испытывают эмоций удовольствия, составляющих основное содержание преимущественного фона настроения, ощущения безопасности, переживания успеха в достижении целей.

Общепринятая в настоящее время практика работы с детьми дошкольного возраста рассматривает двигательную деятельность лишь в аспекте улучшения показателей основных видов двигательной активности: ходьбы, бега, прыжков и др. Необходима оптимизация двигательной деятельности, под которой мы понимаем создание психолого-педагогических условий организации двигательной деятельности дошкольников в ДОУ, способствующих достижению эмоционального благополучия.

Из психологических особенностей развития детей дошкольного возраста, социальной ситуации развития, возникших новообразований вытекает одно из важнейших условий нормального развития дошкольника – достижение

эмоционального комфорта, являющегося, по нашему мнению, «базисом» сознания, который питает все проявления активности ребенка, усиливая и направляя эту активность или же, наоборот, ослабляя и даже блокируя ее (А.Д. Кошелева, Л.А. Абрамян, Г.Г. Филиппова и др.) [3; 5].

На основе определения эмоционального благополучия младших школьников, предложенного Н.Ю. Сергеевой [4], было сформулировано определение *эмоционального благополучия дошкольника 4–5 лет*, понимаемое как положительно-окрашенное эмоциональное состояние ребенка, характеризующееся ощущением комфорта, защищенности, успешности, возникающим на основе удовлетворения его фундаментальных потребностей в безопасности, любви, самовыражении и общении.

Нами были выявлены и теоретически обоснованы психолого-педагогические условия организации двигательной деятельности дошкольников в ДОО с целью достижения их эмоционального благополучия:

- ориентация организации двигательной деятельности на принципы активности деятельности ребенка, непрерывности, гуманизации, индивидуализации и возрастной адекватности процесса физического воспитания;
- использование специально подобранных средств физической культуры, наполненных психологическим содержанием (дыхательных, массажных, имитационных упражнений, а также упражнений для снятия психоэмоционального напряжения, уменьшения тревожности и т.п.), в различных формах системной организации двигательной деятельности;
- применение индивидуально-дифференцированного подхода к девочкам и мальчикам с различными уровнями эмоционального благополучия;
- соблюдение режима двигательной деятельности и отдыха, безопасности.

Организация двигательной деятельности в целях достижения эмоционального благополучия дошкольников была организована в трех базовых детских садах и включала следующие основные формы: 1) *Утренняя гимна-*

стика была направлена на активизацию деятельности организма, повышение его работоспособности, а также на создание положительного эмоционального фона в группе. В содержание утренней гимнастики помимо общеразвивающих упражнений, проводимых ранее, мы включили танцевальные упражнения; дыхательные упражнения; игровые имитационные упражнения; беговые упражнения; игры и упражнения, направленные на снятие психоэмоционального напряжения; игры на развитие умения чувствовать настроение, распознавать эмоции и сопереживать окружающим; подвижные игры, направленные на сплочение детского коллектива; подвижные игры с остановкой движения; игры по преодолению страхов. 2) *Релаксационные мероприятия перед дневным сном* до начала нашего исследования в базовых детских садах не проводились. Поскольку самым низким показателем эмоционального благополучия во всех базовых детских садах явилась адекватная тревожность – а эмоциональное напряжение тревожных детей чаще всего проявляется в мышечных зажимах в области лица и шеи, также им свойственно зажатие мышц живота, – для расслабления, снятия мышечного и эмоционального напряжения детей в мероприятия перед дневным сном мы включили больше упражнений, способствующих расслаблению мышц лица и рук, снятию мышечных зажимов и повышению уверенности в себе (релаксационные упражнения; упражнения дыхательной гимнастики; глазодвигательные упражнения; водные процедуры). Для уменьшения тревожности, расслабления, снятия психоэмоционального напряжения иногда перед дневным сном детям давали послушать спокойную, лирическую, классическую музыку. 3) После дневного сна для активизации нервной системы и обменных процессов, создания позитивного эмоционального настроения мы включили *активизирующие мероприятия*: закаливающие процедуры для стоп, упражнения для профилактики и коррекции плоскостопия, разнообразные виды массажа: игровой самомассаж (рук, ног, лица, ушных раковин), точечный массаж, прохлопывания, потягивания; упражнения беби-йоги. 4) Неотъемлемым компонентом двигательной

деятельности явились *физкультурные паузы*. В базовых детских садах преобладал высокий процент дошкольников с выраженной тревожностью, больше половины детей испытывали трудности в общении, поэтому варианты физкультурных пауз были наполнены психологическим содержанием, помогающим детям распознавать и выразить различные эмоциональные состояния, не выплескивать свои негативные эмоции на сверстников (массажные упражнения для ушных раковин; танцевальные упражнения; упражнения для снятия психоэмоционального напряжения; пальчиковая гимнастика; игровые имитационные упражнения под стихотворный текст; упражнения с элементами психогимнастики). 5) Одним компонентом из организованной нами двигательной деятельности, способствующей достижению эмоционального благополучия дошкольников, явилась *оздоровительная прогулка*. При её проведении применяли разнообразные подвижные игры: с остановкой движения; направленные на сплочение детского коллектива, на снижение мышечного напряжения; игры по преодолению страхов; для снижения агрессии и ослабления негативных эмоций; упражнения, направленные на распознавание и выражение эмоций; беговые упражнения. 6) Неотъемлемым компонентом нашей деятельности, направленной на создание эмоционального благополучия детей, являлась непосредственно организованная деятельность (*физкультурное занятие*), при которой использовались физические упражнения, способствующие эмоциональному благополучию дошкольников (оздоровительный бег, дыхательные упражнения; подвижные игры, упражнения бейджи, упражнения под стихотворный текст; дыхательные, релаксационные упражнения, для снятия психоэмоционального напряжения). 7) *Походы на природу с участием родителей* проводились с целью оздоровления детей, снятия психоэмоционального напряжения и стрессовых ситуаций. Родители имели возможность развивать чувствительность к переживаниям собственного ребенка, обогащать опыт позитивного взаимодействия с ребенком, а также оптимизировать свою эмоциональную сферу, испытывая радость, удовольст-

вие, учась способам снятия психоэмоционального напряжения, борьбы со стрессами. При организации двигательной деятельности детей использовались такие методические приемы, как эмпатия педагога, использование музыкального сопровождения, применение образности. Исходя из того, что произошла положительная динамика и в эмоциональном благополучии, и в уровнях развития интегративных физических качеств дошкольников экспериментальной группы (что практически не прослеживается у дошкольников контрольной группы), можно утверждать, что предложенная организация двигательной деятельности способствует достижению эмоционального благополучия детей и улучшению их интегративных физических качеств. Были рассчитаны коэффициенты корреляции Пирсона между уровнями эмоционального благополучия дошкольников экспериментальной группы и уровнями развития их интегративных физических качеств. Поскольку коэффициенты корреляции приближены к 1, возможна связь между эмоциональным благополучием ребенка и его интегративными физическими качествами.

Выводы

1. В ситуации ухудшения общего здоровья дошкольников, увеличения эмоционального неблагополучия детей, особенно мальчиков, в ДОО актуализируется необходимость достижения их эмоционального благополучия в процессе организации двигательной деятельности.

2. В результате проведенного исследования выявлены психолого-педагогические условия организации двигательной деятельности, способствующие достижению эмоционального благополучия дошкольников (ориентация на принципы активности деятельности ребенка, непрерывности, гуманизации, индивидуализации, возрастной адекватности процесса физического воспитания; использование специально подобранных средств физической культуры, наполненных психологическим содержанием; применение индивидуально-дифференцированного подхода к девочкам и мальчикам с различными уровнями эмоционального благополучия).

3. Предложенная организация двигательной деятельности дошкольников обусловила рост показателей эмоционального благополучия дошкольников 4–5 лет, увеличение доли детей с оптимальным и допустимым уровнями эмоционального благополучия и уменьшение – с недостаточным, а также увеличение доли мальчиков и девочек с высоким уровнем развития интегративных физических качеств и уменьшение – со средним и низким.

Библиографический список

1. Алямовская, В.Г. Предупреждение психоэмоционального напряжения у детей дошкольного возраста / В.Г. Алямовская, С.Н. Петрова. – М.: Издательство «Скрипторий», 2000, 2002. – 80 с.

2. Концепция дошкольного воспитания // Дошкольное образование в России в документах и материалах 2004 года: сборник действующих нормативно-правовых документов и программно-методических материалов. – М.: Изд-во ГНОМ и Д, 2004. – 214 с.

3. Кошелева, А.Д. Эмоциональное развитие дошкольников / А.Д. Кошелева, В.И. Перегуда, О.А. Шаграева. – М.: Академия, 2003. – 176 с.

4. Сергеева, Н.Ю. Педагогические условия обеспечения эмоционального благополучия младших школьников средствами изобразительного искусства: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Н.Ю. Сергеева. – Чебоксары, 2002. – 204 с.

5. Филиппова, Г.Г. Психология материнства: Ранний онтогенез / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 240 с.

6. Хухлаева, О.В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников / О.В. Хухлаева. – М.: Академия, 2003. – 176 с.

*Н.Н. Малярчук
г. Тюмень*

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮ-

ЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

В России в течение двадцати лет уровень здоровья детского населения имеет стабильно негативную динамику. Существует множество факторов, влияющих на здоровье подрастающего поколения: генетических, экологических, экономических, социальных. Среди последних – особую роль играет система образования.

Деятельность образовательных учреждений по сохранению здоровья школьников нормативно закреплена Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – ФЗ). В частности, в статье 41 ФЗ отмечается, что охрана здоровья обучающихся включает в себя *оказание первичной медико-санитарной помощи, иммунизацию, санитарно-эпидемиологический надзор, осуществление программ раннего выявления болезней и их профилактики* [8].

Перечисленные виды деятельности находятся в сфере компетенции органов здравоохранения. При этом медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях должно включать различные технологии работы: доврачебные скрининг-обследования и педиатрические осмотры; комплексные профилактические врачебные осмотры обучающихся; контроль за условиями обучения и воспитания, организацией трудового обучения, рационального питания, физического воспитания; оздоровление учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата и зрения, хроническими заболеваниями, с невротическими расстройствами; индивидуальный подбор (совместно с психологом) профессий и специальностей в соответствии с интересами и способностями учащихся и их состоянием здоровья; гигиеническое обучение и воспитание детей и подростков; обучение персонала образовательных учреждений основам экстренной доврачебной помощи; проведение санитарно-просветительской работы для родителей и педагогов [3].

В реальных условиях медицинские услуги в школе сводятся в основ-

ном к выполнению плана профилактических прививок (поскольку на базе образовательного учреждения зачастую работает лишь одна медсестра) и комплексным врачебным осмотрам обучающихся, осуществляемых «приходящей» бригадой узких специалистов детской поликлиники.

Для эффективного выполнения здравоохранительной деятельности, заявленной в Федеральном законе, необходимо, чтобы на базе каждого образовательного учреждения врачи-педиатры осуществляли медицинскую и профилактическую работу в течение всего учебного дня.

Но организации школьной медицины недостаточно для сохранения здоровья обучающихся. Необходимо развивать и другие направления охраны здоровья детей в сфере образования, обозначенные экспертами ВОЗ следующим образом: школьная среда, школьное питание, физическая активность, психологическое и социальное консультирование, образование детей в сфере здоровья, повышение квалификации работников школ в области здравоохранения [1].

ФГОС основного общего образования [9] предусматривают формирование ценностного отношения обучающихся к здоровью при изучении естественнонаучных и гуманитарных дисциплин (физической культуры, основ безопасности жизнедеятельности, биологии, химии). Освоение этих дисциплин на базовом уровне предполагает владение обучающимися знаниями здорового и безопасного образа жизни. Однако данные международных исследований оценки качества естественнонаучного образования TIMSS (Trends in Mathematics and Science Study) и образовательных достижений учащихся PISA (Programme for International Student Assessment) [6], свидетельствуют, что приобретение этих знаний, транслируемых при осуществлении объяснительно-иллюстративного метода обучения, не приводит к автоматическому формированию навыков ЗОЖ.

Существует реальная необходимость анализа и пересмотра существующих программ здоровья, разработанных для детей и подростков, с точки

зрения как их содержания, так и предусматриваемых ими форм и методов обучения.

Стоит обратиться к многолетнему международному опыту работы по эффективному формированию навыков здорового образа жизни у детей и подростков, представленный в докладе ВОЗ «Образование в области здоровья, основанное на привитии жизненных навыков – важный компонент доброжелательной к ребёнку и укрепляющей здоровье школы». Жизненные навыки включают в себя группу психосоциальных компетенций и навыки межличностного общения, помогающие людям принимать информированное решение, решать проблемы, мыслить критически и творчески, эффективно общаться, строить здоровые взаимоотношения, сопереживать, справляться с жизненными проблемами и вести здоровый и продуктивный образ жизни. Жизненные навыки могут быть направлены на личные действия или действия в отношении других людей, а также на действия по изменению окружающей среды, с тем чтобы сделать её благоприятной и безопасной для здоровья. В докладе отмечается, что независимо от того, где будет реализовываться образование в области здоровья, весь школьный персонал должен участвовать в данном процессе [7].

В России с 2012 года в соответствии со статьёй 48 ФЗ формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни является *обязанностью* педагогических работников [8].

Особо отметим, что процесс формирования у обучающихся ответственного отношения к здоровью должен осуществляться в психологически комфортной среде в школе. Но именно «стрессовая» тактика педагогических воздействий (эффект насилия, неадекватные требования, грубость, унижение, речевые атаки) занимает первое место среди школьных факторов, негативно влияющих на здоровье детей [2].

Она обусловлена зачастую стремлением педагогов избежать «растраты себя» и связана с развитием профессиональных деструкций (профессиональ-

ного выгорания, профессионального цинизма, эмоционального и физического отчуждения, своего рода энергетического «вампиризма»). Недостаток любви и уважения к детям, интереса к ним приводит к непониманию педагогами детской психологии, возрастных и индивидуальных особенностей, а неразвитость коммуникативных навыков проявляется в эмоциональной ригидности педагогов по отношению к воспитанникам.

Как следствие – у обучающихся развиваются дидактогении (развитие проявлений невроза у детей в результате некорректных дидактических действий педагога) и школьная дезадаптация (социально-психологический процесс отклонений в развитии способностей ребенка к успешному овладению знаниями и умениями, навыками активного общения и взаимодействия в продуктивной коллективной учебной деятельности).

В течение последних 15 лет нами проводятся исследования на базе различных образовательных учреждений (детских садов, общеобразовательных школ, техникумов, лицеев, вузов) южных районов Тюменской области, Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов. У педагогов независимо от статуса и места расположения ОУ выявлено следующее: непринятие большинства действий, предлагаемых администрацией образовательного учреждения в направлении активного сбережения здоровья школьников, выраженное желание отстраниться от предлагаемых нововведений, низкий уровень знаний о способах и приёмах сохранения и развития здоровья воспитанников, выработке у них здорового стиля поведения [5].

Отметим, что современные российские педагоги находятся в отрицательном эмоциональном состоянии. Общее психологическое благополучие педагогов, безусловно, связано с их социальным статусом и материальным положением. В период становления новых экономических отношений сфера образования «нередко определяется не как явление культуры, социальное благо, а как источник услуг, как подсобная сфера, обслуживающая экономику и управление» [4], что дезориентирует ценностно-смысловую сферу педа-

гогов и негативно влияет на их психоэмоциональное состояние.

Чиновники образования, требуя от педагогов гуманного отношения к детям, игнорируют потребности самих педагогов, рассматривая их как источник огромного количества отчётов в разных сферах деятельности (социально-правовой защиты, приобщения к культуре, инновационной деятельности и др.). Это вынуждает педагогов заниматься «бумаготворчеством», что в свою очередь ведёт к потере драгоценных часов не только для полноценного общения с обучающимися, но и для элементарного восстановления потраченных сил, поддержания на должном уровне профессионального здоровья.

Государство должно взять на себя ответственность за создание соответствующих условий на уровне юридически-научного, социально-экономического, образовательного и других видов подкрепления сохранения и развития здоровья педагогического корпуса России. На уровне президента и депутатского корпуса требуется разработка правовых актов по охране здоровья педагогов.

Мы убеждены, что на базе каждой школы должна быть реализована программа «Профессиональное здоровье учителя» с организацией 4 модулей. Цель организационного модуля – планирование, организация и осуществление поддержки всей деятельности педагогов по сохранению и созиданию здоровья воспитанников. В задачи диагностического модуля входит изучение психосоматического здоровья учителей. Рекреационно-оздоровительный модуль объединяет психопрофилактические, психогигиенические и психотерапевтические мероприятия по снятию эмоционального напряжения сотрудников педагогических коллективов, совершенствованию их коммуникативной компетентности. В рамках информационно-познавательного модуля осуществляется обучение здоровьесберегающим технологиям, повышение методической грамотности учителей при создании авторских проектов по сохранению здоровья школьников и воспитанию у них навыков здорового стиля поведения.

На уровне Министерства образования и науки необходима разработка нормативных актов, регламентирующих в процессе аттестации работников образовательных учреждений назначение им доплат с учетом как уровня их подготовки по вопросам сохранения и развития здоровья обучающихся, так и ведения самими педагогами здорового образа жизни.

На региональном уровне назрела потребность в ведении целевых программ повышения квалификации педагогов по вопросам формирования у школьников личностных ценностно-ориентированных установок на индивидуальное здоровье и овладение ими жизненными навыками в рамках различных предметов естественнонаучного и гуманитарного цикла. Необходима реализация аналогичных программ как в системе повышения квалификации в специальных учреждениях, так и на базах конкретных общеобразовательных учреждений, с учетом специфических особенностей каждой школы.

Таким образом, мы обозначили следующие направления в сфере образования, повышающие эффективность сохранения здоровья подрастающего поколения:

- в соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организация врачами-педиатрами полноценной деятельности по охране и обеспечению здоровья обучающихся в каждом образовательном учреждении в течение всего учебного дня;
- сохранение профессионального здоровья педагогов;
- воспитание у детей и подростков навыков безопасного и здорового образа жизни при изучении учебных дисциплин естественного и гуманитарного циклов посредством развития научной грамотности школьников и овладение ими жизненными навыками.

Библиографический список

1. Андреева, И.Г. Содержание образования в свете государственной политики сохранения здоровья нации / И.Г. Андреева // Педагогика. – 2012. –

№ 10. – С. 31–39.

2. Безруких, М.М. Здоровье школьников, проблемы, пути решения / М.М. Безруких // Сибирский педагогический журнал. – 2012. – № 9. – С. 11–16.

3. Гигиена детей и подростков и её развитие [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://zrenielib.ru/docs/index-2321.html>

4. Загвязинский, В.И. Современная образовательная ситуация и задачи модернизации российского образования / В.И. Загвязинский // Народное образование. – 2012. – № 5. – С. 11–16.

5. Малярчук, Н.Н. Роль педагога в воспитании культуры здоровья обучающихся в условиях современной социокультурной образовательной среды / Н.Н. Малярчук, В.М. Чимаров // Сибирский педагогический журнал. – 2012. – № 9. – С. 44–51.

6. Международная оценка образовательных достижений учащихся (Programme for International Student Assessment – PISA): Примеры заданий по естествознанию / сост. Ковалева Г.С., Кошеленко Н.Г. – М.: Центр оценки качества образования ИСМО РАО, 2007. – 115 с.

7. Образование в области здоровья, основанное на привитии жизненных навыков [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.who.int/school_youth_health/media/sch_skills4health_russian.pdf

8. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>

9. Режим доступа: http://www.fgos-kurgan.narod.ru/norm_federal.htm

*Р.Ш. Мочалкина, О.Г. Старикова
г. Копейск Челябинской области*

**УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ АСПЕКТ В ФОРМИРОВАНИИ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Многочисленные физиолого-гигиенические и психофизиологические исследования убедили руководителей системы образования и педагогов в том, что необходимо принимать специальные меры по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков. Эти положения вошли в последнее время в важнейшие государственные документы, определяющие стратегию развития образования. В частности, Федеральная целевая программа развития образования на 2011–2015 годы, Государственная программа развития образования до 2020 года, областная целевая Программа развития образования в Челябинской области на 2013–2015 годы, «Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» и другие документы предусматривают создание условий для повышения качества образования и в этих целях, наряду с другими мероприятиями, предполагают проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки обучающихся и воспитанников и создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся и воспитанников.

Формирование здоровьесберегающей среды образовательных учреждений, воспитание у детей и подростков основ здорового образа жизни, культуры здоровья, обеспечение качества образовательной среды для сохранения и развития их здоровья – ведущие задачи, стоящие перед современной системой образования, приоритетные направления ее деятельности.

Одной из основных задач в деятельности администрации МОУ СОШ № 9 Копейского городского округа Челябинской области становится формирование в образовательном учреждении здоровьесберегающей среды, способствующей созданию необходимых условий для сохранения здоровья детей, выбору образовательных технологий, устраняющих перегрузки детей и подростков, формированию у них ценности здоровья, здорового образа жизни. В качестве ведущих условий формирования такой среды должны выступать, во-первых, компетентность в области здоровьесбережения у всех участников образовательного процесса: руководителя школы, заместителей ру-

ководителя, учителей, учеников и родителей. Вторым важнейшим условием является наличие ресурсных возможностей и умелое их использование администрацией общеобразовательного учреждения в управлении здоровьесберегающей средой.

Решая образовательные задачи, мы имеем необходимые ресурсы, грамотно выстроенное управление которыми способствует формированию и укреплению здоровья подрастающего поколения, формированию у обучающихся устойчивой потребности в здоровье, здоровом образе жизни, развитию ответственного отношения к личному здоровью и здоровью окружающих.

Понятие «здоровьесберегающая среда образовательного учреждения» включает три составляющих [1]:

1. Физическая составляющая здоровьесберегающей среды образовательных учреждений связана с обеспечением полноценного физического развития детей и подростков, с соблюдением медицинских и санитарно-гигиенических требований к образовательному процессу в учреждениях образования. Для этой составляющей основными факторами здоровьесбережения обучающихся и воспитанников являются двигательная активность, личная и общественная гигиена, экология предметно-пространственной среды (влажность, освещение, температура и др.).

Микросреда (социальная среда в узком смысле) играет важную роль в процессе здоровьесбережения обучающихся и воспитанников. Здоровый психический климат в семье и учебной группе, соблюдение гигиены умственного и физического труда, правильное благоустройство помещений образовательных учреждений, их эстетика и гигиена, следование основным правилам рационального питания оказывают существенное воздействие на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков.

2. Психическая составляющая здоровьесберегающей среды образовательных учреждений связана с обеспечением полноценного функционирования познавательных и эмоционально-волевых психических процессов, сис-

тем самоорганизации и самоуправления личности. Для этой составляющей главными факторами здоровьесбережения обучающихся являются организация учебно-познавательной деятельности, самопознание, овладение приёмами саморегуляции и саморазвития.

3. Социальная составляющая здоровьесберегающей среды образовательного учреждения направлена на развитие сознания и самосознания обучающихся, гармонизацию отношений с окружающим миром, осмысление и понимание себя, своего места в окружающем мире. Для этой составляющей главным фактором здоровьесбережения является мировоззрение обучающихся как система знаний, взглядов, убеждений и идеалов, определяющих отношение и поведение человека во всех сферах его жизнедеятельности.

Процесс формирования здоровьесберегающей среды образовательного учреждения – это сложный процесс, состоящий из большого количества деталей и звеньев. В нем пересекаются медицинские, психолого-педагогические и социально-бытовые аспекты. Только при координации усилий педагогического коллектива в решении задач, определенных всеми вышеперечисленными аспектами, организации всей последовательной цепочки здоровьесберегающих мероприятий, грамотно организованном управлении можно добиться успеха в этой работе. Формировать – значит образовывать, составлять, организовывать, порождать [3]. Мы придерживаемся той точки зрения, что в рамках деятельности администрации школы № 9 формирование здоровьесберегающей среды образовательного учреждения осуществляется через управление здоровьесберегающей средой образовательного учреждения.

Уточним сущность понятия «управление здоровьесберегающей средой образовательного учреждения». В науке понятие «управление» трактуется с трёх главных позиций [4, с. 42]:

1. Процесс управления как деятельность по реализации целей организации. В качестве существенных признаков этой деятельности выступают:

– функциональный состав (планирование, организация, регулирование, контроль);

– целевое назначение (организованность совместной деятельности участников образовательного процесса и её направленность на достижение образовательных целей);

– наличие субъектов образовательной деятельности.

2. Управление как «воздействие» одной системы на другую, одного человека на другого или на группу людей.

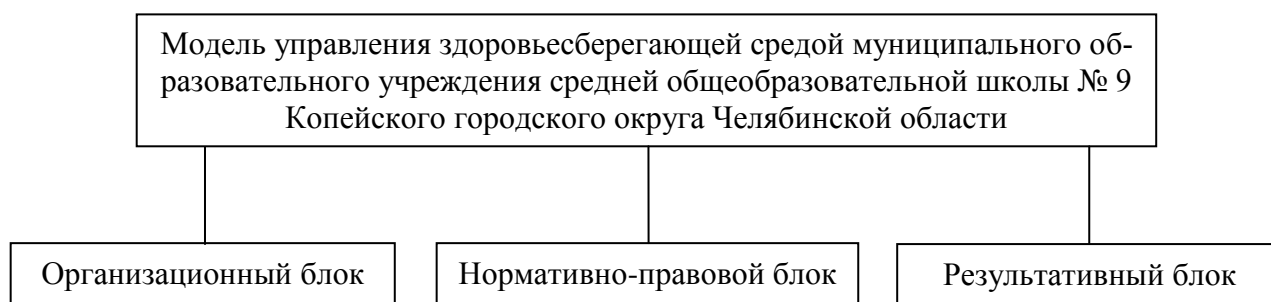
3. Управление как «взаимодействие» субъектов.

Управление здоровьесберегающей средой образовательного учреждения в рамках деятельности администрации МОУ СОШ № 9 с позиции управленческого взаимодействия предполагает объединение разрозненных усилий различных ведомств, направленных на формирование здоровьесберегающей среды образовательного учреждения, в единую организационную структуру управления, которая будет учитывать интересы, потребности, возможности, как субъектов, так и объектов управления, обеспечивая здоровьесбережение обучающихся.

В МОУ СОШ № 9 реализуется организационная структура управления здоровьесберегающей средой образовательного учреждения, которая основана на взаимодействии администрации школы со специалистами управления образования администрации Копейского городского округа Челябинской области, специалистами городской детской поликлиники № 1, территориального отдела Роспотребнадзора по городу Копейску и Красноармейскому району, управления физической культуры, спорта и туризма администрации КГО, специалистами автономного учреждения «Комбинат школьного питания», специалистами городского бассейна, инспекторами ОГИБДД, специалистами ОПНБ № 6, регулирующим специфические для каждой организации направления деятельности, предполагающие формирование здоровьесберегающей

среды образовательного учреждения, влияющие на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков.

Оптимальной формой управления здоровьесберегающей средой образовательного учреждения в рамках деятельности администрации школы № 9 является реализация модели управления здоровьесберегающей средой образовательного учреждения. В различных контекстах научных исследований термин «модель» (от латинского *modus, modulus* – мера, форма, то есть «измеренное», «охваченное») часто употребляют для обозначения понятий «образец», «структура», «алгоритм». Модель управления здоровьесберегающей средой муниципального образовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 9 Копейского городского округа Челябинской области включает в себя три блока: организационный, нормативно-правовой, результативный:



Организационный блок, содержательное представление которого отражается в координации, взаимодействии и контроле деятельности заинтересованных в формировании здоровьесберегающей среды образовательного учреждения специалистов различных организаций и направлений деятельности и участников образовательного процесса для обеспечения процесса управленческого планирования на учебный год в рамках деятельности администрации МОУ СОШ № 9 КГО.

Нормативно-правовой блок, содержательное представление которого отражается в нормативно-правовых распорядительных документах (приказах) администрации МОУ СОШ № 9 КГО, которые целенаправленно создаются для обеспечения процесса управленческого планирования, скоордини-

рованной деятельности участников образовательного процесса по формированию здоровьесберегающей среды образовательного учреждения.

Результативный блок, содержательное представление которого отражается в анализе результатов, полученных в рамках реализации организационного, нормативно-правового блоков по формированию здоровьесберегающей среды муниципального образовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 9, показателей оценивания деятельности образовательного учреждения за год, отражённых в плане работы управления образования администрации Копейского городского округа Челябинской области.

Для анализа результатов деятельности администрации школы формированию здоровьесберегающей среды мы использовали следующие индикативные показатели качества формирования здоровьесберегающей среды МОУ СОШ № 9 за последние годы:

- повышение охвата горячим питанием обучающихся школы № 9 до 80%;
- увеличение доли детей, имеющих первую и вторую группу здоровья до 85% в общей численности детей;
- уменьшение количества обучающихся, состоящих на учёте у нарколога за употребление психоактивных веществ до 2%;
- снижение случаев детского дорожно-транспортного травматизма до 3%.

Мы разделяем точку зрения М.М. Поташника, что качество управленческой деятельности устанавливается по динамике изменения каждого индикативного показателя во времени, причём необходимо понимать, что «... в социокультурной сфере, к которой относится сфера образования и управление ею, точных результатов вообще быть не может (точность недостижима), поскольку что-то (очень небольшое) определяется количественно, что-то только качественно (описательно) и есть такие результаты управления, которые проявляются только после окончания школы» [2, с. 443–444].

Анализ индикативных показателей качества формирования здоровьесберегающей среды МОУ СОШ № 9 за последние годы выявил:

– произошло увеличение обучающихся МОУ СОШ № 9, охваченных горячим питанием с 80,4% до 82,1% (индикативный показатель охвата горячим питанием обучающихся – 80%);

– доля детей, имеющих 1 и 2 группы здоровья, составляла в 2010–2011 учебном году 93,1%, в 2011–2012 учебном году – 92,6 %, в 2012–2013 учебном году – 90,4% (индикативный показатель доли детей, имеющих первую и вторую группы здоровья – 85% в общей численности детей);

– уменьшилось количество обучающихся, состоящих на учёте в ГПУЗ «ОКСПНБ № 1», диспансерное отделение № 2 за употребление психоактивных веществ до 0,2% (индикативный показатель составляет 2%);

– отсутствие случаев детского дорожно-транспортного травматизма обучающихся МОУ СОШ № 9 (индикативный показатель – 3%).

Вышеперечисленные результаты свидетельствует о том, что деятельность администрации МОУ СОШ № 9 по формированию здоровьесберегающей среды способствует стабильности сохранения здоровья обучающихся. Это явилось результатом реализации модели управления здоровьесберегающей средой муниципального образовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 9 Копейского городского округа Челябинской области, включающей нормативно-правовой, организационный и результативный блоки.

Библиографический список

1. Мониторинг здоровья в сфере образования / под ред. С.Г. Молчанова. – Челябинск, 1997. – 93 с.

2. Поташник, М.М. Управление образованием на муниципальном уровне / М.М. Поташник, А.В. Соложин. – М.: Педагогическое общество России, 2012. – 480 с.

3. Словарь русского языка / сост. С.И. Ожегов. – Екатеринбург: Урал-Советы, 1994. – 796 с.

4. Смирнова, Ю.В. Управление качеством образования на основе мониторинга здоровья учащихся / Ю.В. Смирнова, Д.З. Шибкова, О.А. Макунина. – Челябинск: Изд-во ООО «Полиграф-Мастер», 2007.

*Л.С. Некрасова, Ю.Л. Вигоров, А.Ю. Вигоров
г. Екатеринбург*

**К ИЗУЧЕНИЮ КРОВОСОСУЩИХ КОМАРОВ (DIPTERA,
CULICIDAE) НА ТУГУЛЫМСКОЙ ДАЧЕ НАЦИОНАЛЬНОГО
ПРИРОДНОГО ПАРКА «ПРИПЫШМИНСКИЕ БОРЫ»
(СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ)**

Колоссальное значение кровососущих комаров как одного из главных компонентов гнуса и сильного регулятора разных сторон жизнедеятельности человека, зверей и птиц в тундровой и лесной зонах Евразии и Северной Америки общеизвестно. Кроме того, они участвуют в распространении многих арбовирусов (лихорадки Западного Нила, омской геморрагической лихорадки и т.д.), возбудителей малярии, туляремии и многих других заболеваний. Кроме сильного, часто с трудом переносимого травматического воздействия, укусы комаров вызывают у людей аллергические реакции. Поэтому изучение фауны, динамики численности и структуры сообществ комаров в разных местностях России, в разных её экосистемах, в том числе и на особо охраняемых территориях, необходимо для полноценного прогнозирования некоторых событий, опасных для населения и его домашних животных. Данные, получаемые при изучении комаров, могут быть полезны и необходимы при кадастровой оценке земель. Энергичное и нацеленное изучение их жизнедеятельности пополнит свежими фактами и знаниями курсы медицинской энтомологии, читаемые в вузах. Их следует использовать и в просветительских целях – при проектировании «экологических троп», для своевременного оповещения людей о колебаниях эпидемиологического и аллергенного потенциала комаров, о своевременных способах защиты людей и животных от гнуса. Для большей эффективности прогнозов и надёжности проектов нужно,

чтобы положенные в их основу факты и закономерности были получены путём «стереоскопического» изучения явлений. Поэтому изучать такой важный для жизнедеятельности биоценозов и здоровья людей объект, как гнус, надо вести как в экосистемах, затронутых хозяйственной деятельностью людей, так и на относительно нетронутых территориях, в том числе на особо охраняемых природных территориях страны. Мы на протяжении 15 лет ведём параллельные исследования особенностей фаун и сообществ кровососущих комаров внутри и на краю мегаполисов или менее крупных поселений, и в разных биогеоценозах особо охраняемых территорий – в Ильменском государственном заповеднике, целой серии национальных парков Челябинской, Свердловской и Оренбургской областей (Некрасова и др., 2008; Некрасова, Вигоров, 2011), включая и Зауралье – в Национальном парке «Припышминские боры».

Национальный природный парк (НПП) «Припышминские боры» был организован в лесостепной зоне на юго-востоке Свердловской обл. В него входят два удаленных друг от друга участка – Талицкая и Тугулымская дачи. В Талицкой даче к югу от г. Талицы и Ургинского кордона мы изучали кровососущих комаров с 2008 по 2010 год, посещая с весны до конца лета по определенным маршрутам разные по древесному составу и возрасту леса, чтобы, условно принимая, как делают ботаники, пространственные ряды за временные, уловить влияние лесной динамики – смены пород в ходе демутиаций и после искусственного лесовосстановления – на особенности сообществ комаров. В ходе анализа собранных данных (27 500 экз. 31 вида кровососущих комаров *Anopheles*, *Ochlerotatus*, *Aedes*, *Culex*, *Culiseta* и *Coquillettidia*) мы получили интересную картину (Некрасова, Вигоров, 2011; Некрасова и др., 2009 а, б) интерференции обратимых (сезонных и многолетних) колебаний структуры и состава сообществ комаров с необратимыми процессами (при сукцессиях). Удалось, например, подразделить группу «общих» («сквозных») видов комаров, встречаемость которых в смежных по сукцессионному ряду

биоценозах (березняки → смешанные леса → сосняки) была почти одинаковой, и группу видов, в большей мере затронутых процессами лесной динамики. Было обнаружено явление анизотропности «ценотического пространства», примеры действия правила сукцессионного замедления и тот факт, что число видов комаров, известных в Западной Сибири как переносчики арбовирусов и возбудителей других болезней, колеблется от весны до осени, хотя мало зависит от того, какой стадии сукцессии соответствует лесной биоценоз.

Тугулымская дача, расположенная к северо-западу от Талицкой, имеет ландшафтные и ботанические особенности – дюнно-бугристые формы рельефа, оз. Гурино и большое Бахметьевское болото, старовозрастные сосняки, сосняки-беломошники и некоторые особенности состава древесных пород, присущие подтайге. Мы первые начали изучать здесь в июне 2009 г. комаров, отловив в сосняках, ельниках, березняках, смешанном лесу, в пойме р. Липки, в д. Галашовой и у северного края Бахметьевского болота 1005 экз. нападающих комаров (всего 14 проб методом «на себе», по 20 мин).

В составе коллекции оказалось 15 видов кровососущих комаров из трех родов (см. табл.). Самыми многочисленными были ранневесенние виды рода *Ochlerotatus*: *Oc.punctor*, *Oc.intrudens* и *Oc.communis*. Они составили 80,4% от всех пойманных имаго. К этому времени появились поздневесенние виды из группы *cantans*: *Oc.euedes*, *Oc.cantans*, *Oc.excrucians* и *Oc.riparius*, а также комары рода *Aedes* – *Ae.cinereus*. Из большого количества собранных нами комаров лишь один экземпляр принадлежал виду, зимующему во взрослом состоянии и вылетающему ранней весной, *Culiseta alaskaensis*. Следует отметить, что в эту же первую декаду июня 2009 года на территории Талицкой дачи мы отловили 13 видов комаров. Здесь в отличие от Тугулымской дачи доминировал *Oc.intrudens* (64,8% от всей коллекции), тогда как *Oc.punctor* составил 19,1%, *Oc.communis* – лишь 6,5%, а комары *Cs.alaskaensis* и *Oc.cyprius* в сборах отсутствовали.

Показатель встречаемости (см. табл.) свидетельствует о том, в скольких выборках найден тот или иной вид комара. В каждой выборке, сделанной на территории Тугулымской дачи, присутствовали *Oc.intrudens* и *Oc.punctor*. Весьма часто встречались *Oc.communis*, *Oc.cantans*, *Oc.euedes*, *Oc.excrucians*. Совсем редкими оказались комары *Oc.pionips*, *Oc.pullatus* и *Cs.alaskaensis*.

Таблица

Обилие и встречаемость кровососущих комаров, нападающих на людей, на территории Тугулымской дачи НПП «Припышминские боры»

№ п/п	Вид	Обилие		Встречаемость, %
		Н, экз.	%	
1	<i>Ochlerotatus behningi</i> Mart.	2	0,18	14,3
2	<i>Oc.cantans</i> Mg.	35	3,17	78,6
3	<i>Oc.communis</i> Deg.	200	18,10	85,7
4	<i>Oc.cyprius</i> Ludl.	10	0,90	35,7
5	<i>Oc.diantaeus</i> H.D.K.	11	0,99	57,1
6	<i>Oc.euedes</i> H.D.K.	74	6,70	78,6
7	<i>Oc.excrucians</i> Walk.	17	1,54	64,3
8	<i>Oc.intrudens</i> Dyar	327	29,60	100
9	<i>Oc.pionips</i> Dyar	1	0,09	7,1
10	<i>Oc.pullatus</i> Coq.	1	0,09	7,1
11	<i>Oc.punctor</i> Kyrbi	361	32,67	100
12	<i>Oc.riparius</i> D.K.	20	1,81	57,1
13	<i>Oc.sticticus</i> Mg.	9	0,81	42,8
14	<i>Aedes cinereus</i> Mg.	36	3,26	42,8
15	<i>Culiseta alaskaensis</i> Ludl.	1	0,09	7,1
	Всего, экз.	1105		

При сравнении состава сообществ комаров разных биотопов оказалось, что вечером в пойме реки Липки нападали главным образом комары *Oc.punctor*, вечером к северу от Бахметьевского болота – *Oc.communis*, а днём в сосняке-беломошнике – *Oc.intrudens*.

Для успешного проведения летних экологических сборов студентов и школьников на территории НПП важно оценить обилие комаров, нападающих на человека, выбирать такой летний месяц, когда комары меньше докучают молодым экологам. На Тугулымской даче 29 имаго напало на человека утром у крыльца дома в деревне Галашовой. Вечером в окрестностях деревни за 20 мин на человека напало от 51 до 98 комаров, а к северу от Бахметско-

го болота – от 72 до 142 экз. В те же дни на Талицкой даче за 20 мин на человека нападало от 50 до 117 комаров. Подобное обилие комаров в июне не благоприятствует работе летнего лагеря юных следопытов.

Ввиду оригинального местоположения, особенностей ландшафтов, фауны и флоры Тугулымской дачи Припышминских боров и своеобразия состава фауны и сообществ кровососущих комаров, особенно в сосняках-беломошниках, и прогнозирования возможных эпидемиологических ситуаций на территории Тугулымской дачи, нужны дальнейшие исследования.

Материалы статьи подготовлены при поддержке программы фундаментальных исследований Президиума РАН (проект № 12-П-4-1048), программы Президиума УрО РАН (проект № 12-М-23457-2041), гранта РФФИ № 08-04-00297.

Библиографический список

1. Некрасова, Л.С. Видовые особенности популяционных и биоценологических реакций кровососущих комаров / Л.С. Некрасова, Ю.Л. Вигоров. – Екатеринбург: Гощицкий, 2011. – 144 с.

2. Некрасова, Л.С. Экологическое разнообразие кровососущих комаров Урала / Л.С. Некрасова, Ю.Л. Вигоров, А.Ю. Вигоров. – Екатеринбург: УрО РАН, 2008. – 208 с.

3. Некрасова, Л.С. Первые данные о кровососущих комарах (Diptera, Culicidae) Национального природного парка «Припышминские боры» / Л.С. Некрасова, Ю.Л. Вигоров, А.Ю. Вигоров // Паразитологические исследования в Сибири и на Дальнем Востоке: матер. III межрегион. науч. конф. паразитологов Сибири и Дальнего Востока. – Новосибирск: ООО Компания «Талер-Пресс», 2009. – С. 202–204.

4. Некрасова, Л.С. Разнообразие сообществ кровососущих комаров в борах Южного Урала, Предуралья и Зауралья / Л.С. Некрасова, Ю.Л. Вигоров, А.Ю. Вигоров // Вестник Оренбургского гос. ун-та. Октябрь 2009: матер.

IV Всерос. науч.-практ. конф. «Проблемы экологии Южного Урала». – Оренбург: ГОУ ОГУ, 2009. – Ч. 1. – С. 144–147.

*И.Л. Орехова, З.И. Тюмасева
г. Челябинск*

ЛИЧНОСТНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СТУДЕНТА КАК ОСНОВАНИЕ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ К ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Современный этап общественного развития обуславливает все возрастающую потребность в творческой, мобильной личности, способной адекватно реагировать на происходящие изменения, адаптироваться к меняющимся типам отношений, к самореализации себя в любых проблемных ситуациях, что по плечу только здоровому, благополучному во всех отношениях человеку. В этой связи перед профессиональным педагогическим образованием встает намного более широкая задача, чем подготовка специалиста-предметника. Будущий педагог современной отечественной школы должен быть компетентен в решении проблемы формирования комплексного благополучия подрастающего человека, сопряженного с благополучием окружающей среды. Компетентность и готовность студентов педагогического вуза к организации и осуществлению оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях формируется в течение всего процесса профессиональной подготовки, причем усилиями не отдельно взятой структуры педагогического вуза, а деятельностью всего преподавательского коллектива. Комплексность такого воздействия на студентов образовательной среды вуза обусловлена комплексностью самого явления здоровья [4]:

- «физическое здоровье» – состояние благополучия всех систем человеческого организма, их деятельности с учетом возрастных, половых и других особенностей, отсутствие соматических нарушений;

- «психическое здоровье» – состояние благополучия всей нервной системы и, как результат, способность подрастающего человека адаптироваться к определенным обстоятельствам, в том числе и к стрессовым, а также регулировать свое поведение адекватно действию внешних факторов;

- «репродуктивное здоровье» – это не только отсутствие заболеваний репродуктивной системы, но и состояние благополучия в сфере межполовых отношений женщины и мужчины, здоровое потомство;

- «духовное здоровье» – это осознание и реализация себя в качестве активной личности с развитой волей, ответственностью, здоровым честолюбием и нравственным идеалом, а также материальное и экологическое благополучие;

- под интеллектуальным аспектом здоровья подразумевается умение извлекать знания из самых разнообразных источников и пользоваться ими, чтобы принимать решения, касающиеся здоровья своего организма;

- эмоциональный аспект здоровья означает понимание своих чувств и умение выражать их в форме, понятной для других, умение управлять собственными эмоциям;

- социальный аспект здоровья подразумевает осознание себя как личности и приобретение навыков общения при взаимодействии с окружающими людьми;

- личностный аспект здоровья – это способность к самореализации (в семье, учебе, работе). Творческая самореализация человека, состоявшегося как личность, наряду с состоянием абсолютного здоровья приносит ему чувство наибольшего удовлетворения и благополучия.

Педагогическая система профессиональной подготовки будущих педагогов к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях уже создана в Институте здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета [1; 4; 5]. Одним из важнейших осно-

ваний такой системы является выявление личностного потенциала студента, диагностика которого дает широкие возможности для диверсификации профессиональной педагогической подготовки и индивидуализации образовательного процесса в вузе.

В данной статье мы приводим результаты исследования, проведенного в 2012–2013 учебном году, в котором приняли участие 450 студентов десяти факультетов ЧГПУ: исторического, физического, филологического, подготовки учителей начальных классов, информатики, психологии, математического, иностранных языков, дошкольного образования, социального образования. Стартовая диагностика (на основе комплексной компьютерной программы «Гармония», созданной в ИЗЭЧ) была направлена на определение у будущих педагогов:

- 1) ориентации на общечеловеческие ценности;
- 2) особенностей психосоматического состояния;
- 3) развитости навыков физического совершенствования;
- 4) развития представлений об оздоровительной деятельности;
- 5) уровня стрессонапряженности.

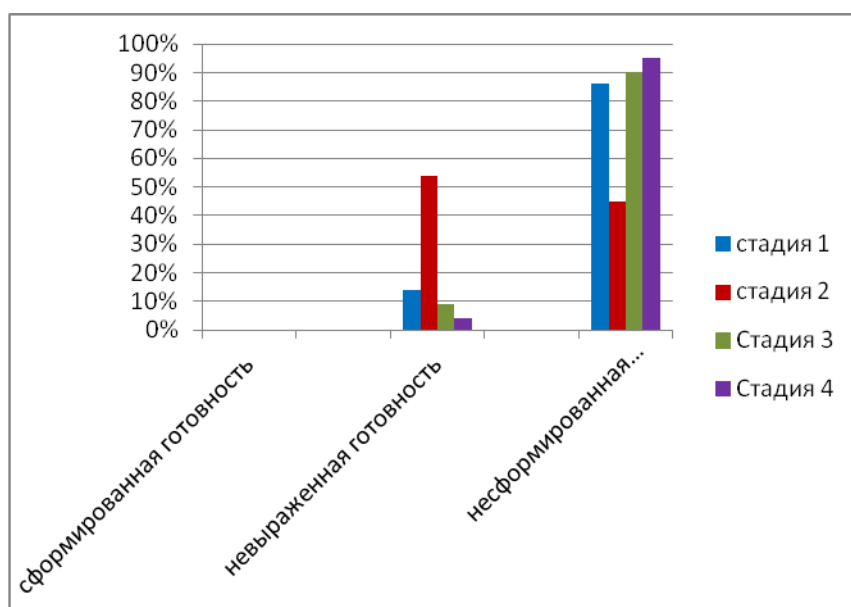
Как показали наши исследования физического самочувствия (опросник по Гиссенскому), студенты первого курса жалуются в основном на повышенную истощаемость – 34% студентов, а также 36% студентов недовольны самочувствием по параметру «костно-мышечная система».

Психическая составляющая (опросник по Айзенку) здоровья студентов характеризуется:

- высокой и повышенной фрустрационной напряженностью, ее испытывают 35% студентов первого курса;
- высокой и повышенной тревожностью – 40% студентов;
- высокой и повышенной ригидностью – 58% студентов;
- высокой и повышенной агрессивностью – 59% студентов;
- высокой стрессонапряженностью – 86% студентов.

В процессе изучения субъективной составляющей здоровья студентов-первокурсников выявлено следующее: у 18% студентов в индивидуальную концепцию здоровья включается только информация о факторах здоровья, о том, как его поддерживать. Однако для реализации этих знаний в своем образе жизни у будущих педагогов не хватает внутренней мотивации. Для 82% студентов характерен так называемый «недифференцированный» и «целевой» типы восприятия здоровья – студенты задумываются о нем лишь тогда, когда болеют, и считают возможным игнорировать свое здоровье ради других целей. Анализируя потребность студентов первого курса в видах оздоровления и помощи специалистов, мы пришли к выводу, что 56% студентов хотят получить навыки физического и психического оздоровления; 35% студентов хотят достичь душевного покоя; 42% студентов нуждаются в помощи психолога, врача, педагога, «помощи мудрого человека».

Представление об оздоровительной деятельности у студентов (рис. 1), которую они могут осуществлять практически, слабо сформировано. Наиболее сильно у студентов сформировано представление о том, что они могут освоить в ходе обучения оздоровительной работе – 54% (Стадия 2 «Я могу»). Но почти все студенты не понимают, какой конкретный результат они хотят от оздоровительной работы. У студентов не сформировано представление о том, что они уже делают в этом направлении, то есть свой оздоровительный ресурс они не осознают.



- Стадия 1 – «Я хочу».
 Стадия 2 – «Я могу».
 Стадия 3 – «Что я уже делаю».
 Стадия 4 – «Ожидаемый результат».

Рис. 1. Представления студентов-первокурсников об оздоровительной деятельности

Базируясь на комплексном понимании здоровья человека и характеристике профессиональной компетентности педагога, позволяющей ему качественно решать проблему формирования комплексного благополучия подрастающего человека, в наше исследование мы включили и изучение, наиболее важных на наш взгляд, профессиональных качеств педагога.

Когнитивный критерий профессиональной адаптации будущих педагогов. Опрос студентов первого курса на выявление у них уровня сформированности коммуникативных и организаторских способностей по методике В.В. Синявского и Б.А. Федоришина позволил сделать следующие выводы (рис. 2 и 3):

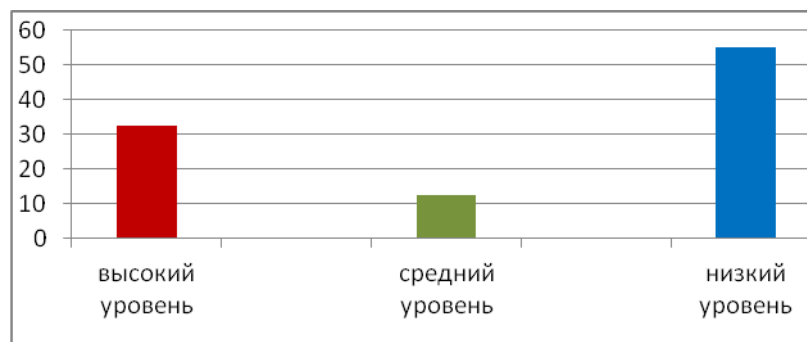


Рис. 2. Развитость коммуникативных способностей студентов первого курса

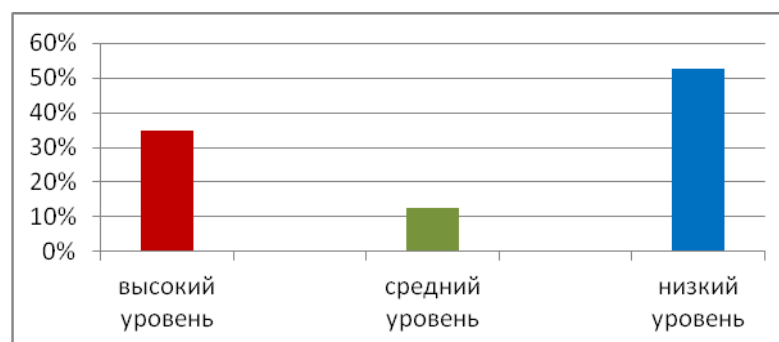


Рис. 3. Развитость организаторских способностей студентов первого курса

Результаты опроса студентов на предмет сформированности педагогических способностей (методика «Педагогические ситуации») показали следующее:

- высокий уровень сформированности педагогических способностей выявлен в ходе работы студентов с педагогическими ситуациями, обозначенными в методике, заявили 41% студентов первого курса;
- средний уровень – 52% студентов;
- низкий уровень – 7% студентов-первокурсников.

Но при анализе ответов студентов по данной методике необходимо учитывать выявленный уровень коммуникативных и организаторских способностей у будущих педагогов, ибо эти способности, на наш взгляд, и являются определяющими на первом этапе профессиональной социализации студентов.

Эмоционально-волевой критерий профессиональной адаптации студентов первого курса. С целью изучения определенного критерия профессиональной адаптации будущих педагогов мы использовали следующие методики:

- *Тест на оптимизм.* Результаты опроса студентов по данной методике позволили сделать следующие выводы:

- о высоком уровне оптимизма, завышенном, мешающем иногда осознавать или исправлять недостатки, или чрезмерном оптимизме, не обоснованном реальными обстоятельствами жизни и граничащим с некоторым легкомыслием, не заявил не один студент;

- средним уровнем оптимизма, трезвым реализмом, обладают 100% студентов первого курса;

- ни один из студентов не заявил о том, что у него низкий уровень оптимизма, который трактуется как пессимизм.

- *Тест на объективность.* С помощью данного теста оценивается способность будущего учителя объективно характеризовать других людей, их положительные и отрицательные стороны, достижения. Это качество особенно важно для педагога, которому постоянно приходится оценивать своих учеников, и одно из главных требований в этой связи заключается в том, чтобы ко всем своим ученикам он относился одинаково непредвзято и объективно. Анализ ответов студентов первого курса на вопросы теста позволил сделать следующие выводы:

- высокий уровень объективности характерен для 18,5% студентов первого курса;

- средний уровень – для 81,5%.

- *Тест на независимость.* Анализ ответов студентов первого курса на вопросы данного теста позволил сделать следующие выводы (рис. 8):

– высокий уровень независимости в своих суждениях и поступках, что фактически характеризует человека, который не считается с мнениями окружающих людей, определен у 40% студентов первого курса;

– средний уровень независимости, который характеризует человека как достаточно независимого, но в своей независимости все же с вниманием и уважением относящегося к мнениям других людей, определен у 53,5% студентов первого курса;

– низкий уровень независимости, который определяется как зависимость от окружающих людей, характерен для 6,5% студентов.

• *Оценка потребности в достижении успехов.* Мотивация достижения успехов в работе, особенно в педагогической деятельности, является одной из важнейших характеристик педагога как профессионала. Анализ ответов студентов позволил определить, что:

– высокий уровень мотивации достижения успехов характерен для 5,5% студентов;

– средний уровень не продемонстрировал ни один студент;

– низкий уровень мотивации достижения успехов характерен для 94,5% студентов-первокурсников. То есть у студентов-первокурсников доминирует мотивация избегания неудач.

• *Тест на силу воли.* Опрос студентов по данной методике показал:

– о высоком уровне сформированности волевых качеств заявили 16,5% студентов; в этом случае считается, что характер и воля человека очень твердые, а его поведение в большинстве случаев – достаточно ответственное;

– средний уровень развитости волевых качеств у 75% студентов: характер и воля человека считаются достаточно твердыми, а поступки в основном реалистичными и взвешенными;

– низкий уровень сформированности волевых качеств у 8,5% студентов; эти студенты считаются людьми со слабой волей.

Креативно-деятельностный критерий профессиональной адаптации будущих педагогов. Для его изучения мы взяли Тест на оценку творческого потенциала (рис. 4) и методику «Лидер» (рис. 5).

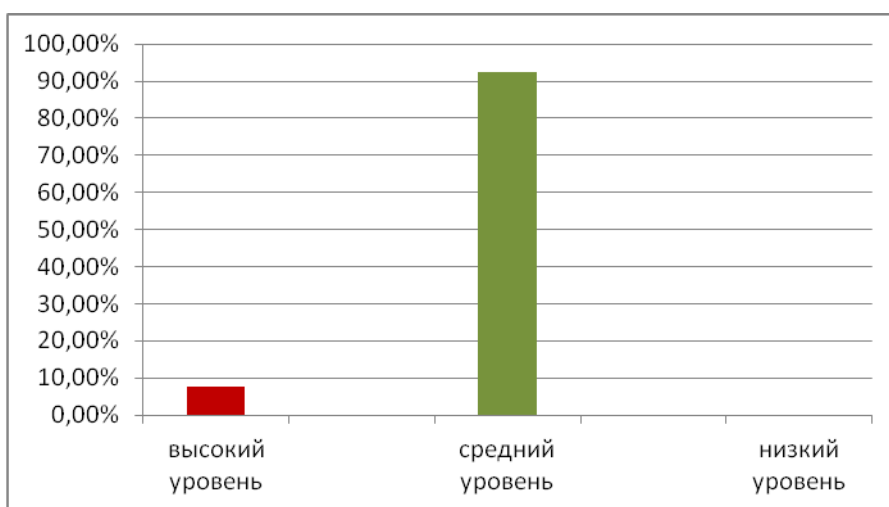


Рис. 4. Развитие у студентов-первокурсников творческих способностей

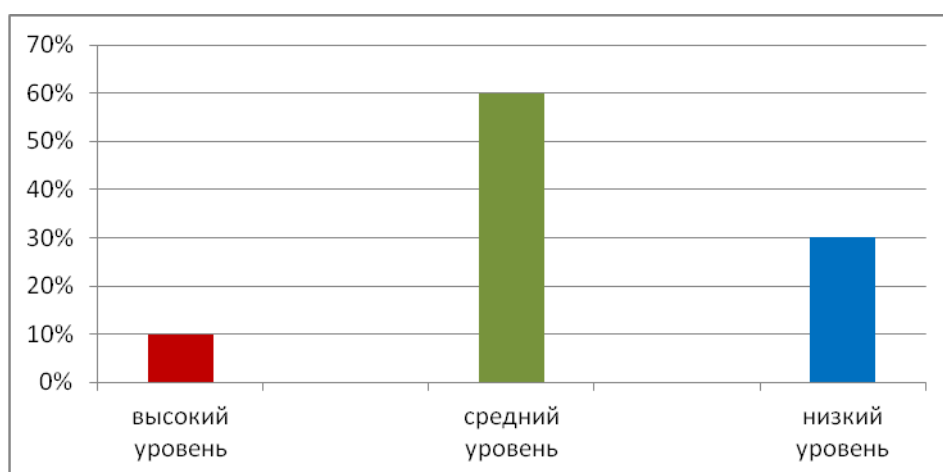


Рис. 5. Развитие у студентов первого курса лидерских качеств

Важным аспектом успешной профессиональной педагогической подготовки к реализации будущей педагогической деятельности, направленной на формирование у школьников комплексного благополучия, является адаптация студентов к образовательной среде вуза. Отвечая на вопрос авторской анкеты, какое влияние на них оказывает обучение в педагогическом вузе, студенты отметили следующее:

– испытывают многочисленные эмоциональные переживания, повышение психических нагрузок и перегрузок – 65,5% студентов;

- наблюдается усугубление болезненных недугов – 38,5%;
- возможности и способности к релаксации и отдыху ограничены – 19%;
- 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%;
- 84,5% студентов отмечают, что на данном этапе жизни у них участились стрессовые ситуации, причем достаточно длительные.

Характеризуя типы поведения студентов по отношению к вузовскому образованию, следует отметить, что исследователи выделяют четыре типа такого поведения [2]:

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, контролирующей 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).

Как же отвечают на этот вопрос студенты-первокурсники (рис. 6)?

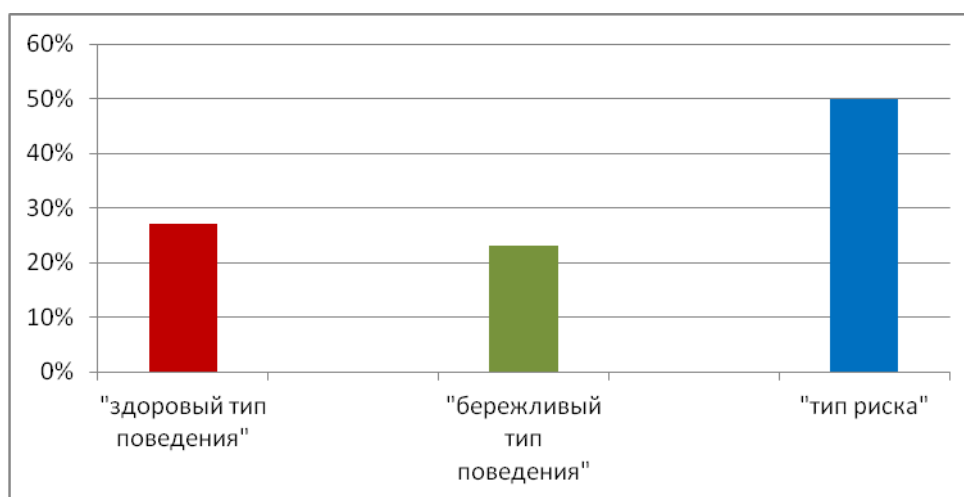


Рис. 6. Характеристика типов поведения студентов первого курса в образовательной среде вуза

Таким образом, анализ ответов студентов показал, что 50% обследованных первокурсников демонстрируют такие типы поведения по отношению к вузовскому образованию, которые ученые-исследователи относят к неблагоприятным и обуславливающим эмоциональное выгорание. Заметим, что наши исследования соотносятся с выводами, сделанными на основе изучения типов поведения немецких и польских студентов. Такая ситуация тем более тревожна, поскольку речь идет, во-первых, о студентах первого курса, а, во-вторых, о будущих учителях.

Все вышесказанное обуславливает создание педагогической системы диверсифицированной подготовки будущих педагогов к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях, которая предусматривает, во-первых, создание здоровьесберегающей, здоровьеразвивающей образовательной среды, во-вторых, организацию природосообразного образовательного процесса и, в-третьих, реализацию педагогического взаимодействия, способствующего формированию комплексного благополучия подрастающего человека, сопряженного с благополучием окружающей среды. Необходимо также отметить, что названная выше система должна обладать еще одним важным качеством – реализация индивидуализации профессионального образования студентов. Таким образом, система подготовки к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях обеспечивает:

- амплификацию всех основных составляющих профессиональной компетентности педагога: знаниевой, деятельностной, ценностно-ориентационной;
- расширение и укрепление мотивации к совместной педагогической деятельности в системах «педагог – студент», «педагог – студенческая группа (а в дальнейшем – «учитель – ученик», «учитель – класс»);
- осознание студентами себя как значимых субъектов учебной, воспитательной, научно-исследовательской деятельности;
- формирование индивидуального стиля здоровьесберегающей педагогической деятельности и здоровьеразвивающей технологии обучения;
- развитие личностной и профессиональной педагогической рефлексии;
- становление себя как субъекта профессиональной педагогической деятельности, нацеленной на формирование комплексного благополучия подрастающего человека в гармонии с благополучием окружающей среды;
- активное формирование отвечающей современным требованиям личностной и профессиональной Я-концепции педагога, понимаемой как ус-

тойчивая система представлений о самом себе (в том числе как педагога), установка по отношению к себе (как личности и педагогу) и другим людям (в том числе своим ученикам, их родителям и т.д.).

Библиографический список

1. Орехова, И.Л. Эколого-валеологизация диверсифицированной подготовки студентов к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях: монография / И.Л. Орехова. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2012. – 340 с.

2. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2003. – 607 с.

3. Тихомирова, И.А. К здоровью детей через обучение и воспитание / И.А. Тихомирова // Экология и жизнь. – 2012. – № 1 (122). – С 43–48.

4. Тюмасева, З.И. Метатеория образования: монография / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – СПб.: МАНЭБ, МИНПИ, ИЗЭЧ, 204. – 414 с.

5. Тюмасева, З.И. Формирование готовности студентов педагогических вузов к оздоровительной работе в общеобразовательных учреждениях / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова // Оздоровление средствами образования и экологии: материалы III Междунар. науч.-практ. конф., 11–14 апреля 2006 г., г. Челябинск / науч. ред. В.В. Латюшин, З.И. Тюмасева, В.В. Зотов; отв. за вып. З.И. Тюмасева. – Челябинск – М.: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та; ЗАО «Орбита», 2006. – С. 3–9.

*Т.Ф. Орехова,
г. Магнитогорск*

ЗДОРОВЬЕТВОРЯЩИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ФАКТОР КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ УЧАЩИХСЯ

Согласно современному пониманию феномена «качество образования» в число его показателей сегодня принято включать здоровье учащихся, при-

чем не только с позиции его сохранности, но, что гораздо важнее, с позиции положительной динамики его уровня. В связи с этим для полноценного раскрытия заявленной темы необходимо определиться с сущностью двух понятий: «технология» и «здоровье человека».

Понятие «технология», как известно, пришло в педагогику из производственной сферы, где оно означало некий процесс обработки сырья, приводящий к достижению гарантированного результата, то есть результата, соответствующего по всем своим основным параметрам поставленной цели. И это первый признак технологии. Вторым признаком – это тиражируемость или, по-другому, воспроизводимость технологии. Это значит, что при строгом соблюдении всех установленных требований данный технологический процесс может быть осуществлен на любом другом предприятии любым другим трудовым коллективом или отдельным работником при наличии соответствующих необходимых условий и приведет к достижению результата с заданными в цели параметрами. И, наконец, третий признак технологии – это вероятность нормативных допусков, то есть таких возможных отклонений в процессе, которые существенно не влияют на качество результата. Вот если эти три признака обнаруживаются в процессе обработки сырья, то его можно считать технологичным. Однако при этом есть одно главное условие, без которого невозможно получить результат, сколь бы технологичным ни являлся сам процесс. Это качество самого обрабатываемого сырья. Так, невозможно технологично изготовить золотое кольцо из олова, или технологично сшить зимнее пальто из прозрачного гипюра и т.д., то есть для гарантированного получения результата с заданными параметрами в заданное время с заданными затратами необходимо иметь сырье с заданными свойствами и с заданным качеством.

Все сказанное в полной мере можно отнести и к педагогической технологии, то есть технологичным можно считать только такой педагогический процесс, который, во-первых, обеспечивает достижение гарантированного

результата; во-вторых, может быть воспроизведен при наличии всех необходимых условий любым учителем, освоившим соответствующим образом эту технологию; и в качестве нормативных допусков (это третий признак) в педагогической технологии выступают индивидуальные особенности личности педагога, которые предполагают наличие незначительного временного и трудозатратного «коридора».

А теперь давайте зададимся вопросом: насколько в педагогическом процессе, целью которого является формирование личности растущего человека с заданными государственными образовательными стандартами параметрами можно достичь гарантированного результата? И что в наших детях, каждый из которых является уникальным существом, можно подвергать технологичному воздействию с ориентацией на гарантированный результат? Только ответив на эти вопросы, можно осуществлять выбор образовательного средства: либо технологии, либо метода обучения или воспитания.

Второе понятие, с которым следует разобраться, чтобы рассуждать о здоровьесотворяющих педагогических технологиях, – это здоровье человека, которое в контексте вышеобозначенной цели образования следует рассматривать только в единственно возможном аспекте, а именно: как феномен культуры личности, под которой принято понимать все те новообразования, которые являются результатом социального развития человека, то есть все те качества личности, которые нарабатываются человеком под влиянием других людей в процессе жизни в социуме. Определяя здоровье человека, мы исходим из этимологии слова «здоровье», которое произошло от слова «дорв (дерево)», употреблявшегося в значении «твердый», «крепкий», «сильный» (как качественных характеристик дерева). В соединении же с приставкой «с», указывающей на высшую степень проявления этого качества («хорошо твердый», «хорошо крепкий», «хорошо сильный»), слово «сдорв», а в современном звучании «здоровье» означало «здравый, целый, невредимый». И действительно, если вспомнить такие производные от «здоровье» слова, как «здо-

ровяк», «здоровячок», «здоровенный», то понятно, что они используются совсем не для характеристики состояния здоровья тех, к кому эти слова относятся, а говорят об их внешнем виде: силе, крепости, мощности.

Такое происхождение слова «здоровье» дает нам право определять *здоровье человека как объем его жизненных сил, которые даются ему от природы при рождении и которыми он в процессе своей культурной жизни и деятельности пользуется разумно (сохраняя, поддерживая, укрепляя и наращивая) или неразумно (истощая и растрачивая)*. Следовательно, сохранность жизненных сил учителя и учащихся в процессе образования можно считать показателем здоровьесберегающего, а также здоровьетворящего потенциала любой педагогической технологии. Поясним сказанное. Так, если после завершения педагогического процесса учитель и учащиеся чувствуют усталость, повышенное нервное напряжение, головную и другие боли, рассеянность мыслей, внимание и другие тому подобные негативные проявления, то данный процесс нельзя назвать здоровьесберегающим. Если же после завершения работы учитель и дети переживают вдохновение, деятельностную активность, полны энергии, бодрости, готовы к новым делам и свершениям, то такой процесс однозначно является здоровьетворящим.

Отсюда закономерно вытекают два естественных вопроса: 1 – о критериях здоровьях, то есть о том, по каким признакам можно судить о степени сохранности здоровья человека в процессе его жизни и деятельности и 2 – о способах сохранения жизненных сил человека во всех их проявлениях. Для того чтобы ответить на первый вопрос, нужно выделить структурные компоненты здоровья человека. Логичнее всего в этом вопросе идти от структуры самого человека. Как известно, человеку как венцу природы, то есть самому совершенному её творению, дается от этой природы материальная сущность в виде тела со всеми его внешними и внутренними органами, то есть субстанция видимая, а также психика – по сути – субстанция невидимая, но проявляющая себя в разных видимых формах, как осознаваемых, так и неосозна-

ваемых человеком. К неосознаваемым проявлениям относятся все *движения* человека в виде *жестов, мимики, поз* тела, которые и отражают истинное состояние внутреннего мира человека. Следует отметить, что именно по этим неосознаваемым человеком проявлениям мы и можем судить о его настроении, душевном (эмоциональном) состоянии, о его переживаниях, которые он, может быть, и хотел бы скрыть от окружающих. Сюда же можно отнести выражение глаз, которое, однако, также связано с определенными движениями лицевых мышц. Неосознаваемо человек проявляет себя также и в *интонациях речи*. Зачастую именно интонация выдает истинное состояние человека, а иногда даже прямо противоположно изменяет смысловое значение произносимых человеком слов. Так, фразу «дорогой мой», которая по своему содержанию имеет вполне позитивный смысл, можно произнести с такой интонацией, что она по смыслу превратится в свою противоположность («ненавистный мой»). Именно по интонации мы судим о степени воспитанности человека, о его отношении к окружающим людям, о готовности вступить в общение и т.д. К осознаваемым, то есть сознательно осуществляемым человеком проявлениям правомерно отнести, во-первых, *действия*, из совокупности которых складывается поведение человека, и, во-вторых, *членораздельную осмысленную речь*, которая, по сути, и является одним из важнейших показателей культуры личности в самом широком понимании этого слова – как наличия у человека в отличие от животных способности к мышлению, членораздельной речи и умению пользоваться орудиями труда, что составляет его разум и дает ему право называться *homo sapiens* – человеком разумным.

Таким образом, структурно в человеке можно выделить **тело** (материальную сущность человека), **душу** (психоэмоциональную сферу психики человека, его внутренний мир) и **разум** (интеллектуальную сферу личности). Следовательно, эти же составляющие правомерно выделить и в структуре здоровья человека: 1) *телесное* (соматическое) здоровье, включающее в себя две составляющих: собственно физическую (внешние телодвижения челове-

ка) и физиологическую (все физиологические процессы, неразрывно связанные с физической составляющей); 2) *душевное (психологическое)* здоровье, характеризующее состояние внутреннего мира человека; 3) *интеллектуальное* здоровье, отражающее состояние интеллектуальной сферы личности, его способности к мышлению и осознанному сугубо человеческому поведению. Телесное здоровье человека определяется объемом его физических сил, психологическое здоровье – объемом его душевных сил, а интеллектуальное – объемом интеллектуальных сил. По этим признакам очень легко можно измерить и здоровьесберегающий, и здоровьетворящий потенциал любого действия человека, его мыслей, слов, движений и т.д. Этот признак легко осознается любым человеком в форме самочувствия и таких всем известных состояний, как бодрость и усталость. Отсюда можно вывести достаточно простые и понятные критерии здоровья: в отношении *физического здоровья* – это *энергичность организма* человека, которая проявляется в высоком уровне физической и умственной работоспособности человека и в умении быстро этот уровень восстанавливать в случае его снижения; для *психологического здоровья* – это *душевное равновесие*, внутренний душевный покой, психоэмоциональная уравновешенность и умение быстро восстанавливать такое состояние души; относительно *интеллектуального здоровья* – это *конструктивно-позитивное мышление*, которое проявляется, во-первых, в умении человека видеть в окружающем мире преимущественно положительные стороны (красоту природы, достоинства окружающих людей, позитивные стороны самых неприятных ситуаций и т.п.); во-вторых, извлекать из всех происходящих в его жизни ситуаций полезные для себя уроки; в-третьих, видеть причины происходящего в первую очередь в своих поступках, действиях и мыслях (помыслах), то есть спрашивать в первую очередь с себя; в-четвертых, конструктивно, то есть экономично, технично, умело решать возникающие проблемы, четко осознавая свои возможности (так, например, принимая решение, проанализировать имеющуюся ситуацию в логике сле-

дующих вопросов: что я имею на данный момент; что меня в имеющемся результате устраивает, а что не устраивает; что из того, что меня не устраивает, я могу изменить, а с чем я вынужден/а смириться); в-пятых, благодарить жизнь и судьбу за всё, что человеку дается.

Исходя из этого, под здоровьетворящими педагогическими технологиями мы понимаем такую организацию педагогического процесса, при которой и у обучающихся, и у обучающихся в ходе их взаимодействия в учебно-воспитательных ситуациях целенаправленно и гарантированно обеспечивается сохранение их жизненных сил, то есть здоровья на уровне всех его составляющих. *Педагогическая* направленность таких технологий определяется тем, что они способствуют становлению целостной личности, готовой к полноценной самореализации в жизни, а *здоровьесберегающий и здоровьетворящий* эффект достигается благодаря тому, что все они построены на основе *резонанса* (в третьем значении отклик, отзвук, впечатление как влияние, воздействие) между субъектом и объектом, то есть особой их взаимосвязи на уровне тонких психических процессов. При этом субъектом является активно действующий индивид, осуществляющий свою деятельность в строгом соответствии с установленным ходом процесса, а объектом – орган, система или функция его организма, а также любой предмет или явление окружающего мира, во взаимодействие с которыми этот индивид вступает как субъект. Резонанс, который устанавливается между учителем и учащимися при их взаимодействии в педагогическом процессе, принято называть педагогическим. Именно педагогический резонанс является определяющим здоровьесберегающим условием во взаимоотношениях учителя и учащихся, преподавателя и студента, родителя и ребенка. Именно резонанс является тем определяющим фактором, который обеспечивает установление взаимопонимания между субъектами общения.

Каким же образом можно устанавливать резонанс? При помощи каких педагогических приемов партнеры по взаимодействию могут достигать взаи-

мопонимания, слышать друг друга? Все приемы можно объединить в четыре группы на основе четырех классификационных признаков. В *первую группу* мы включили так называемые специальные приемы, к которым можно отнести все способы установления невербального контакта («Четыре «П», «Визитка», «Тишина», «Созерцание» и пр. т.п.). *Вторая группа* – это контактно-ориентационные приемы: установка на безусловное принятие другого; «право» на незнание; установка на одобрение, право на поведение в соответствии с возрастом и т.д. В *третью группу* входят так называемые контактно-коммуникационные приемы: «включенное» слушание; позиция «взаимообозрения»; запрет на отрицание и др. К *четвертой группе* относятся приемы, которые мы назвали контактно-деятельностными, так они направлены на регулирование действий контактирующих партнеров: запрет на любые «критикующие» замечания (в том числе запись в дневник о поведении ученика на уроке); направленность на результат (вопрос «зачем» вместо вопроса «почему»); анализ результатов деятельности и прогнозирование перспектив (а не работа над ошибками); право на собственное мнение (принятие всех ответов без их содержательной и эмоциональной оценки) и т.д. Содержательное и методическое описание названных приемов не входит в наши задачи. Это тема отдельной работы, но, заключая, можно сказать, что установление резонанса между партнерами по взаимодействию – это определяющее условие сохранения их жизненных сил.

Все здоровьесберегающие педагогические технологии, которые допустимо применять в условиях педагогического процесса, можно классифицировать по нескольким признакам: 1) по инструментам или средствам резонанса, 2) по объекту воздействия или направленности резонанса, 3) по доминирующему образовательному результату в становлении личности.

По *инструментам резонанса* можно выделить, так сказать, технологии-терапии: окотерапию (оздоровление через созерцание красоты в окружающем мире во всем многообразии её источников), слухотерапию (оздоровле-

ние посредством слушания благотворных звучаний – слов, речи, звуков природы и т.п.), звукотерапию (оздоровление через произнесение различных звуков), музыкотерапию (оздоровление через слушание благотворной музыки), логоперию (оздоровление устным словом), библиотерапию (оздоровление печатным словом), хагтерапию [от английского hug – крепкое объятие] (оздоровление через объятия), изотерапию (оздоровление посредством изобразительной деятельности), пневмотерапию [от греческого pneuma – дуновение, дыхание, воздух, и pneumōn – легкое] (оздоровление посредством различных дыхательных гимнастик), ароматерапия, кинестезиотерапия (от греческого kinēō – двигаюсь и aīsthēsis – ощущение) и др. Основанием для употребления в названии технологии слова «терапия» служит наличие в его буквальном переводе с греческого «therapeia» значений «забота» и «уход», поэтому «терапия», как вторая часть в названии некоторых здоровьесоздающих педагогических технологий, означает *заботу о здоровье при помощи использования того или иного средства*: в окотерапии – при помощи глаз, в звукотерапии – при помощи звуков, в танцетерапии – при помощи танцевальных (или хореографических) движений, в изотерапии – при помощи средств изобразительного искусства: цвета, линии, композиции и т.д.

По *объекту воздействия* (направленности резонанса) выделяются две группы технологий: *интротехнологии*, регулирующие взаимодействие индивида с самим собой, и *экстротехнологии*, гармонизирующие его взаимодействие с объектами окружающего мира, а по *доминирующему образовательному результату*, в качестве которого выступает становление личности учащихся, можно выделить четыре группы здоровьесоздающих педагогических технологий, направленных на формирования в образе Я-индивида готовности: а) к здоровьесозданию, б) к единению и согласию, в) к творчеству, г) к самоорганизации. Следует заметить, что при таком подходе к классификации одна и та же здоровьесоздающая педагогическая технология входит во все три классификации, но используется в каждой из них для решения разных задач,

что является их специфическим отличием и показателем комплексного воздействия каждой из них на организм человека.

Кроме того, применение здоровьесотворяющих педагогических технологий в образовательном процессе позволяет сгруппировать их по направленности в две группы: 1) технологии, способствующие решению дидактических задач и попутно обеспечивающие сохранение здоровья учащихся, и 2) технологии, направленные на становление здоровья учащихся и попутно обеспечивающие решение дидактических и воспитательных задач. В первую группу входят такие технологии, как *технология развивающейся кооперации* (или *технология согласования*, которая является эффективным средством стимулирования познавательной активности участников), «педагогический бином» (технология, обеспечивающая формирование у участников положительного отношения к изучаемому материалу), ряд дидактических технологий, которые условно можно назвать технологиями обучающего взаимодействия субъекта и объекта и др. Во вторую группу объединены все собственно оздоровительные технологии, в процессе реализации которых осуществляется познавательная деятельность учащихся и развитие их учебных умений.

Заключая рассуждения о здоровьесотворяющих педагогических технологиях, следует особо отметить одно важное обстоятельство, которое касается их тиражирования, а именно, освоение любой педагогической технологии любым человеком возможно только в режиме её «проживания» этим человеком в качестве участника, когда он по указанию руководителя (педагога, учителя, ведущего) *выполняет* все установленные *действия* в полном соответствии с обозначенными руководителем требованиями и инструкциями, а затем в процессе рефлексии, во-первых, в содержательном аспекте *осмысливает* полученный *результат* и прожитый *процесс* относительно самого себя, и, во-вторых, и на уровне методики осознает *деятельность руководителя* (его действия, указания, замечания, высказываемые в ходе управляемого им процесса).

Результативность каждой здоровьесберегающей педагогической технологии зависит от соотношенности между собой таких ее характеристик, как целевая направленность, содержательная наполненность, инструментальная обеспеченность (то есть совокупность способов и средств, обеспечивающих ее реализацию), временные параметры и адекватная организация пространства, в котором протекает данный технологично организуемый педагогический процесс.

Кроме того, как показывает обширный педагогический опыт, практически любое из оздоровительных или педагогических средств может превратиться в здоровьесберегающую и, более того, в здоровьесберегающую педагогическую технологию, если обеспечивается его соответствие пяти принципиально важным требованиям: *простоты* (под которой понимается *легкость овладения* данной технологией любым её участником с минимальными затратами времени и сил); *доступности* (*возможности овладения* этой технологией *людьми самых разных возрастов*); *безопасности* (которая обеспечивается *добровольным и сознательным участием* каждого субъекта в данном здоровьесберегающем процессе, благодаря чему предупреждается любое насилие над личностью и вмешательство в психику человека помимо его воли и без его согласия); *эффективности* (*быстрое наступление оздоровительного эффекта*); *экспертируемость* (возможность каждого участника самостоятельно измерить оздоровительный результат).

В нижеследующей таблице системно представлены возможные здоровьесберегающие педагогические технологии с указанием их воздействия на организм и предполагаемый результат. В таблице приняты следующие сокращения: – ОМ – окружающий мир; ЗТ – здоровьесбережение; Е и С – единение и согласие; Т – творчество; СО – самоорганизация; ЦНС – центральная нервная система; ТРК – технология развивающейся кооперации.

Таким образом, можно утверждать, что любая образовательная (педагогическая) технология, любой метод обучения или воспитания может быть

здоровьетворящим, если при его применении обеспечивается сохранение достоинства учащегося, а следовательно, и сохранение его жизненных сил; если вся организация процесса образования и учитель нацелены на обучение учащихся, а не на выявление их недостатков; если учителя и учащиеся вступают во взаимоотношения на основе принципа «живи сам и дай жить другим»; если учителя понимают, что период детства (а это двадцать четыре первых года жизни человека) дается человеку для «дозревания», ибо ребенок рождается «недозрелым» во всех отношениях – и в физическом, и в психическом, и, что самое главное, в духовном, поэтому у него есть право делать ошибки, (которые по сути вовсе даже и не ошибки, а просто недостаточное владение мастерством, то есть выполнение деятельности в процессе овладения ею на недостаточном уровне качества) и т.д. Одним словом, образовательный процесс становится здоровьетворящим, если учителя и учащиеся понимают, что они друг другу нужны, что жизнь их свела неслучайно, во-первых, потому что они друг для друга являются источником жизненных сил; и, во-вторых, для того, чтобы они выполнили по отношению друг к другу назначенную им от природы духовную миссию: учителя по отношению к детям – это носители человеческого опыта как основы подготовки детей к взрослой жизни, а дети по отношению к учителю – движущая сила развития взрослых, потому что каждое новое поколение начинает свой жизненный старт с более высокой ступени развития, благодаря чему и обеспечивается развитие человечества. Взрослые и дети, родители и дети, учителя и учащиеся – это пары диалектически связанных субъектов, так сказать, диалектические противоположности, которые *есть и могут быть* только *в связи друг с другом*. И в этом глубокий смысл человеческой жизни. Закончить данные небольшие размышления хочется перефразированной цитатой из детской книжки «Праздник непослушания»: «Мамы, папы, мы без вас, все равно, что вы без нас» и начать эту фразу с обращения к детям: «Дети наши, мы без вас, все равно, что вы без нас».

Будем здоровы, а, значит, счастливы и успешны!

*Н.Е. Пермякова
г. Челябинск*

ПРИРОДОСООБРАЗНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ЕГО ФИЛОСОФСКО-ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Современные процессы модернизации Российского образования на всех его уровнях показывают, что наше время отмечено небывалым бедственным положением всей образовательной системы и одновременно своеобразным ренессансом в философии педагогики, стремлением теоретической мысли к конкретизации предельных оснований образовательной деятельности.

С точки зрения А.Н. Шиминой, философия педагогики в своей истории выступала в многообразном терминологическом облики, пытаюсь осмыслить основы, принципы и назначение обучения и воспитания. Смена парадигм, переоценка идейно-теоретического багажа всегда детерминирована объективными факторами и социокультурными условиями.

Сегодня, в эпоху экологического кризиса, возникает интерес к толкованию принципа природосообразности, который вновь приобретает непрерываемое значение. Ссылка на природу, как конечную причину при объяснении самых разнообразных явлений, стала необычайно популярной. Доминирование данного принципа является определенной реакцией на гипертрофирование роли социальных факторов и одностороннего социологического подхода, которые довели в отечественном обществознании.

Выражение доверия к природе и ее основаниям связано с картиной мира, построенной на идее природоцентризма. А.Н. Шиминова замечает: «Парадигма природосообразности призвана была преодолеть однообразно теологический способ его истолкования». Понятие естественного принципа, приобретая силу объяснительного принципа, стало определяющим в духовно-культурной атмосфере XVII–XVIII вв.

Первоначально идея природосообразности зародилась в античной философии. Демокрит писал: «Природа и обучение сходны между собой: ведь обучение так же дает человеку новый облик, но, делая это, оно только выявляет природу, вновь проявляя черты, которые заложила природа изначально...».

Таким образом, познавательные и ценностные ориентации рабовладельческой эпохи, в аспекте рассматриваемой проблемы, положили начало научному осмыслению природы. Это была завершенная философия, содержащая зачатки экологического знания и первые представления о единстве мира и человека. Например, Эратосфен впервые в истории человеческой мысли утвердил такой подход к изучению Земли, при котором ее следует рассматривать как дом человека (только через два тысячелетия появится термин «экология» – наука о местообитании).

В то же время необходимо подчеркнуть, что процесс становления экологического миропонимания прошел сложный путь. С одной стороны, процесс формирования отношения человека к природе, основывался на необходимости осознания своего места в мире природы и согласования своих действий с ее законами, что отражало парадигму природоцентризма. Ярким подтверждением этому является мысль Цицерона о том, что «Если будем следовать за природой, как за вождем, мы никогда не заблудимся».

С другой стороны, в концепциях античных мыслителей уже наметились основные черты экологического сознания европейского типа – антропоцентризма, что подразумевает полное господство человека над земными благами. Так, Платон не видел в человеке разрушителя природы, Сократ в центре своих желаний ставил человека и требование: «Познаний самого себя», а Цицерон, в противоречие своим экологическим представлениям писал: «Люди будто назначены блюстителями земли».

Научное разъяснение этому процессу мы находим у историка В.Л. Богаевского, который, анализируя зависимость общественного развития от природы на примере Древней Греции (экологические взгляды Древней Гре-

ции), констатирует: «... ни в одном народе не было развито с такой последовательностью и силой ... чувство своей личности, ставившее человека в центр жизни и природы». Далее он замечает, что именно античный эгоцентризм определял характер античного мировоззрения: человек не может жить вне природы.

В русле различных концептуальных подходов можно констатировать, что первоначально понимание природы человеком на основе архаического сознания было натурфилософским, иногда даже мифологическим. Эта позиция природоцентризма, которая означает, что отношения человека с природой развиваются гармонично, человек принимает процесс ее развития и старается разумно использовать природные богатства.

Однако наметившаяся в дальнейшем социальная тенденция при распаде античного полиса в конечном итоге привела к детерминированию следующей антиномии. Постепенно с развитием науки разрабатывались способы познания, накапливался практический опыт взаимодействия с природой, но в то же время научное познание в период своего становления все больше опиралось на представление о необходимости «завоевания», «покорения» сил природы. Поэтому требование охраны природы фактически только декларировалось – позиция антропоцентризма. Она означает, и историческое развитие педагогической мысли показывает, что образовательные институты традиционно следовали за философией.

В центре древнегреческих воспитательных систем всегда был человек как объект всестороннего развития, одним из направлений которого было воспитание через природу (принцип природосообразности). Однако мировоззренческие вопросы и размышления философов о взаимодействии человека и природы в контексте антропоцентризма усиливали проблему экологического воспитания.

Данная проблема актуализируется в настоящее время и находит свое развитие в аспекте решения проблем экологического воспитания. В результа-

те требование античных мыслителей следовать за природой (принцип природосообразности) реализуется в программах по экологическому образованию. При этом природа становится объектом изучения с раннего возраста с одной стороны, с другой – при выборе методов воспитания происходит ссылка на факторы природного порядка.

В то же время в период феодализма и на начальном этапе доминирующего капитализма в педагогической науке наметилась тенденция на противопоставление философии антропоцентризма принципу природосообразности, отражающей парадигму природоцентризма, начало которому положил Аристотель. Он сформулировал его как принцип «природолюбия» и назвал «чувство природы». По мудрому рассуждению великого философа развивать его следует в каждом ребенке, начиная с дошкольного возраста.

В этот период времени научное обоснование данного принципа в полной мере проявляется в педагогическом наследии великого гуманиста, мыслителя, чешского дидакта Я.А. Коменского, который впервые теоретически показал роль естествознания в общей системе воспитания. Его педагогическая концепция позволила педагогике окончательно выделиться из лона философии в самостоятельную научную область. В 1657 году в Амстердаме он опубликовал свой знаменитый труд «Великая дидактика, представляющая универсальное искусство обучения всех всему». Главные идеи этой книги были основаны на сенсуалистической философии Ф. Бэкона, согласно которой путь «к проникновению в тайны природы» лежит через чувственное познание.

Сенсуалистическая теория познания и, соответственно, теория обучения строились на признании приобретенности природы и не могли быть другими в их материалистическом варианте.

В «Великой дидактике» Я.А. Коменский сформулировал принципы естественного обучения, а также принципы искусства обучать наукам. Принцип природосообразности один из тех, что ориентирует педагога искать опо-

ру для конструирования теории, технологии или практики обучения в самом ребенке, в его индивидуальных способностях и особенностях, обусловленных различными факторами от врожденных задатков до влияния на него окружающей среды. Этот принцип становится наиболее востребованным сегодня как методологическое основание проектирования систем и технологий обучения.

Исторический анализ педагогического наследия Я.А. Коменского показал, что особое значение он отводил реализации идеи взаимосвязи человека и природы, при объяснении самых разнообразных явлений и как важнейшего фактора при воспитании детей. Именно он положил начало научному обоснованию принципа природосообразности в педагогике вообще и во взаимосвязи детей с природой в частности. Он указывал: «Точный порядок воспитания надо заимствовать от природы». Согласно принципу природосообразности правильное воспитание ребенка должно соответствовать как законам окружающей природы (человек всегда живет в природе), так и законам природы самого ребенка (природа всегда живет в ребенке). В то же время приходится констатировать, что прогрессивные взгляды Я.А. Коменского в аспекте рассматриваемой нами проблемы шли в противоречие с однообразным теологическим способом описания мира и были началом гуманистических тенденций в воспитании детей. Следует отметить также, что в условиях модернизации дошкольного образования в России актуализируются его дидактические требования о необходимости развития у детей способности осознавать свое место в мире природы и согласовывать свои действия с ее законами.

Таким образом, в эпоху Возрождения произошло становление гуманистической философии, отражающей природу взаимодействия человека и природы, а в педагогике – принципа природосообразности, что во многом предопределило дальнейшее развитие биологического образования и научных предпосылок для становления формирования его нового направления – экологического образования.

Принцип природосообразности развивается в эпоху Просвещения, для которой характерно позитивистское мышление. На этом этапе разрозненные сведения об экологических связях внутри живой природы из области «знания» перешли в область «наука», что отразилось на интенсивном развитии естествознания. В результате были накоплены конкретные знания о природе, о взаимоотношениях растений, животных и окружающей их среды.

Философский анализ проблемы отношения к природе с позиций утилитаризма и практицизма дали французские просветители XVIII века. Опасность надвигающейся цивилизации и связанных с ней экологических проблем Ж.-Ж. Руссо, выдающийся французский писатель, выразил в лозунге: «Назад, к природе!», а французский просветитель Д. Дидро называл природу «генеральным прокурором». Вслед за ними французский философ П.А. Гольбах, обобщая материалистические взгляды, писал о человеческом роде: «Незнание природы является корнем тех сил, которые были источниками всех его бедствий».

Исследования Н.Ф. Виноградовой показывают, что достижения в науке требовали изучения содержания и способов усвоения знаний, накопленных обществом. Тезис о том, что познание мира есть условие благополучного существования в нем, стал основополагающим при определении главных задач воспитания и из области философских размышлений перешел в область практической педагогики.

В XVIII веке Ж.-Ж. Руссо предложил теорию «свободного воспитания», согласно которой дети должны воспитываться без насилия, сообразно с природой и с учетом возрастных особенностей. Даже выбор предметов для изучения должен исходить из интересов самого ребенка, а его интересует то, что он видит, то есть природа. В понимании Ж.-Ж. Руссо, принцип природосообразности означает: «сообразно природе ребенка». В других его работах, например, в книге «Эмиль, или О воспитании», он пишет, что общество мешает правильному воспитанию, поэтому детей следует воспитывать вдали от

цивилизации на «лоне природы». Здесь четко определена мысль писателя о необходимости введения ребенка в мир природы: «Человек создан природой на началах естественной гармонии. Внутреннее развитие наших способностей и наших органов есть воспитание, получаемое от природы». По мнению автора, природа не только дает знания, но и формирует пытливость, наблюдательность, активность, воспитание природой незаменимо и для сенсорного развития ребенка. Для чувства, характеризующего отношение ребенка к природе, Ж.-Ж. Руссо вводит термин «le sentiment du vert» – «чувство зелени» или «чувство природы». Отмечая важность и значимость этой педагогической мысли, Б.Е. Райков в своих трудах по методике биологии отмечал, что «это чрезвычайно сложное чувство и складывается по меньшей мере из эстетических, интеллектуальных и этических эмоций».

Вслед за Ж.-Ж. Руссо, другой педагог-классик, швейцарский демократ И.Г. Песталоцци отдавал приоритет природосообразному воспитанию. Он стоял у истоков разработки теории формального образования, которая предполагала с самого раннего возраста развивать у детей ум, логическое мышление и т.д. Обращаясь к принципу природосообразности, Песталоцци считал целью воспитания развитие природных способностей ребенка, а природе отдавал роль решающего фактора.

В XIX веке последователь И.Г. Песталоцци крупнейший немецкий педагог Ф.А. Дистервег в своих педагогических трудах также опирался на принцип природосообразности. В его трактовке он означает следование в обучении за врожденными задатками ребенка, за процессом естественного развития. Он писал, что обучение должно быть согласовано с человеческой природой и подчеркивал необходимость считаться при этом с законами природы: «Человек не велик в борьбе с природой, он велик только вместе с ней».

Итак, выдвигая принцип природосообразности, или естественного воспитания, в своих педагогических трудах Я.А. Коменский, Ж.-Ж. Руссо, И.Г. Песталоцци, Ф.А. Дистервег подчеркивали, с одной стороны, педагогиче-

скую ценность «внешней» природы для воспитания детей, с другой стороны, сообразность воспитания природе самого ребенка. Только это, по их мнению, могло обеспечить развитие заложенных в ребенке потенций, созерцательного, благоговейного отношения к природе, стремления постичь ее смысл и красоту.

Итак, обзор зарубежного педагогического опыта показывает, что вопросы о роли природы в воспитании детей, содержания знания о природе, формы взаимодействия с природой всегда находились в центре внимания педагогов. Смена парадигм в педагогической науке, переоценка подходов от «биологического» к «экологическому» образованию свидетельствуют о стремлении к обновлению, реконструкции образования, его экологической переориентации. Система воззрений, связанная с принципом природоцентризма сегодня оказывается доминирующей.

Подтверждение мысли о том, что природа является древним и могучим источником знаний о мире и человеке находим у французского философа – просветителя Вольтера: «Природа – это книга, которая таит в себе неисчерпаемый источник познаний для человека».

Библиографический список

1. Кобылянский, В.А. Философия экологии: общая теория экологии, геоэкология, биоэкология / В.А. Кобылянский. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2003. – 192 с.
2. Пермякова, Н.Е. Методика развивающего экологического образования детей дошкольного возраста: дис. ... канд. пед. наук / Н.Е. Пермякова. – Челябинск, 2009. – 224 с.
3. Тюмасева, З.И. Экология, образовательная среда и модернизация образования / З.И. Тюмасева. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2006. – 322 с.
4. Шими́на, А.Н. Социально-философский смысл перестроечных процессов в России: философско-публицистические размышления / А.Н. Шими-

*П.А. Полевина, И.Л. Орехова
г. Челябинск*

СОВМЕСТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЕМЬИ В ШКОЛЫ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ У ПОДРАСТАЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ И БЕЗОПАСНОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

Существующая система общего образования и условия современной жизни могут дать учащимся достаточно большой объем знаний, но не способны сохранить здоровье детей. Подтверждением этого факта является катастрофическое понижение здоровья подрастающего поколения, неустойчивая мотивация в организации здорового и безопасного образа жизни, что способствует широкому распространению вредных привычек среди детей и подростков, отсутствие эффективных механизмов внедрения принципов здоровьесбережения в массовую практику общего образования и профилактической работы с родителями.

Утверждение здорового образа жизни подрастающего человека сегодня рассматривается как одно из приоритетных направлений трансформации отечественного образования. Значимость формирования ценностных ориентаций в аспекте рассматриваемой проблемы обусловлена необходимостью сохранения и совершенствования физического, психического и социального благополучия детей и подростков. От того, насколько успешно в процессе совместной работы школы и семьи удастся сформировать и закрепить эколого-валеологические ориентации у ребенка, зависит в последующем реальный образ жизни человека.

Так как здоровье человека напрямую обуславливается состоянием окружающей среды, то первоочередной задачей становится сохранение также благополучия природной среды. Таким образом, на образование, как целостную государственную структуру, обеспечивающую развитие личности, ло-

жится задача сохранения психического, физического и нравственного здоровья детей и молодежи, формирования рационального отношения к окружающей среде, природе как средству оздоровления, и ответственного отношения к собственному здоровью, здоровому и безопасному образу жизни. Причем такая работа принесет положительные результаты только в случае совместной работы школы и семьи. В результате нашего исследования был рассмотрен вопрос, как родители относятся к вопросу совместной работы школы и семьи в формировании у детей потребности в здоровом и безопасном образе жизни? Нами был проведен опрос, в котором мы предложили поучаствовать 124 родителям (100 учеников) учащихся начальной и основной школы. Анализ ответов выявил следующее:

1. На вопросы нашей анкеты ответили только 32% родителей.
2. Из числа родителей, ответивших на наши вопросы, 91% считают, что главная роль в воспитании детей, привитии им здорового и безопасного образа жизни принадлежит семье.
3. 57% родителей считают, что руководящая роль в воспитании ребенка (следовательно, в формировании у него потребности быть здоровым) принадлежит матери. 15% родителей отдают предпочтение отцам, 28% придерживаются того мнения, что в данном вопросе в равной степени важна роль обоих родителей; 1% родителей передают заботу о воспитании здорового ребенка бабушкам и дедушкам.
4. Отвечая на вопрос, что бы они хотели обсудить с педагогами на родительских собраниях, родители называют широкий спектр вопросов и только 11% родителей волнуют вопросы здоровья детей (как правильно питаться; уберечь ребенка от наркотиков, алкоголя и никотина; о вреде и пользе интернета и сотовых телефонов и т.д.). При этом большинство из них (78%) признают, что не могут назвать детей здоровыми.

В процессе своего исследования мы опросили также 80 школьников в возрасте 14–17 лет на предмет, как они видят взаимоотношения школы и родителей в процессе их воспитания и получили следующие результаты:

1. Как часто Ваши родители посещают школьные собрания?

- Каждый раз – 35 человек.
- Часто – 11 человек.
- Нечасто – 16 человек.
- Не посещают – 18 человек.

2. Каковы причины посещения родительских собраний?

- Узнать об успеваемости – 30 человек.
- Классный руководитель приглашает – 15 человек.
- Узнать о поведении в школе – 19 человек.
- Как помочь ребенку самореализоваться в школе – 5 человек.
- Другие причины – 11 человек.

3. Какие условия необходимо создать для самореализации детей в учебной деятельности?

- Организация культурно-массовых мероприятий – 28 человек.
- Организация кружков – 15 человек.
- Создание благоприятной атмосферы – 6 человек.
- Лучше кормить в столовой – 13 человек.
- Доброе и адекватное отношение учителей – 11 человек.
- Современное оборудование – 7 человек.

4. Считаете ли Вы, что воспитанием детей должна заниматься только школа?

- Нет – 63 человека.
- Школа и родители – 17 человек.

5. Какие вопросы Вы хотели бы обсудить на родительских собраниях с педагогами школы?

- Поведение, успеваемость – 31 человек.

- Развитие и обучение детей – 17 человек.
- Экзамены – 15 человек.
- Никакие – 11 человек.
- Собрание с директором – 4 человека.

6. Какие, по вашему мнению, внеклассные мероприятия будут интересны детям?

- Никакие – 25 человек.
- Активный отдых – 18 человек.
- Да, интересны все мероприятия, проводимые в школе – 15 человек.
- Мероприятия развлекательного характера – 12 человек.
- Любые, кроме учебы – 7 человек.

7. Кому принадлежит руководящая роль в воспитании детей в Вашей семье?

- Родителям (мама и папа) – 42 человека.
- Социальному окружению – 16 человек.
- Родителям и педагогам – 9 человек.
- Классному руководителю – 5 человек.
- Отцу – 4 человека.
- Другим родственникам – 4 человека.

8. Какие формы родительских собраний Вам интересны?

- Общешкольное собрание – 17 человек.
- Никакие – 17 человек.
- Собрание в классе – 15 человек
- Не знаю – 13 человек.
- Тренинги – 12 человек.
- Общение по скайпу – 6 человек.

Анализ анкет показывает, что, решая проблему воспитания здорового физически и духовно ребенка, активной, творческой, конкурентоспособной в современной жизни личности, школе необходимо выстраивать адекватные

отношения с родителями, привлекать современных родителей к совместной деятельности, иметь целостную систему работы с ними.

Одним из педагогических условий, позволяющих эффективно решать обозначенную нами проблему, является адекватность форм совместной работы школы и семьи (см. рис.). Выбор формы зависит от разных факторов: образовательной задачи, возникшей педагогической ситуации, ситуации, личностных особенностей учащихся и их родителей, профессионального мастерства педагога и т.д.

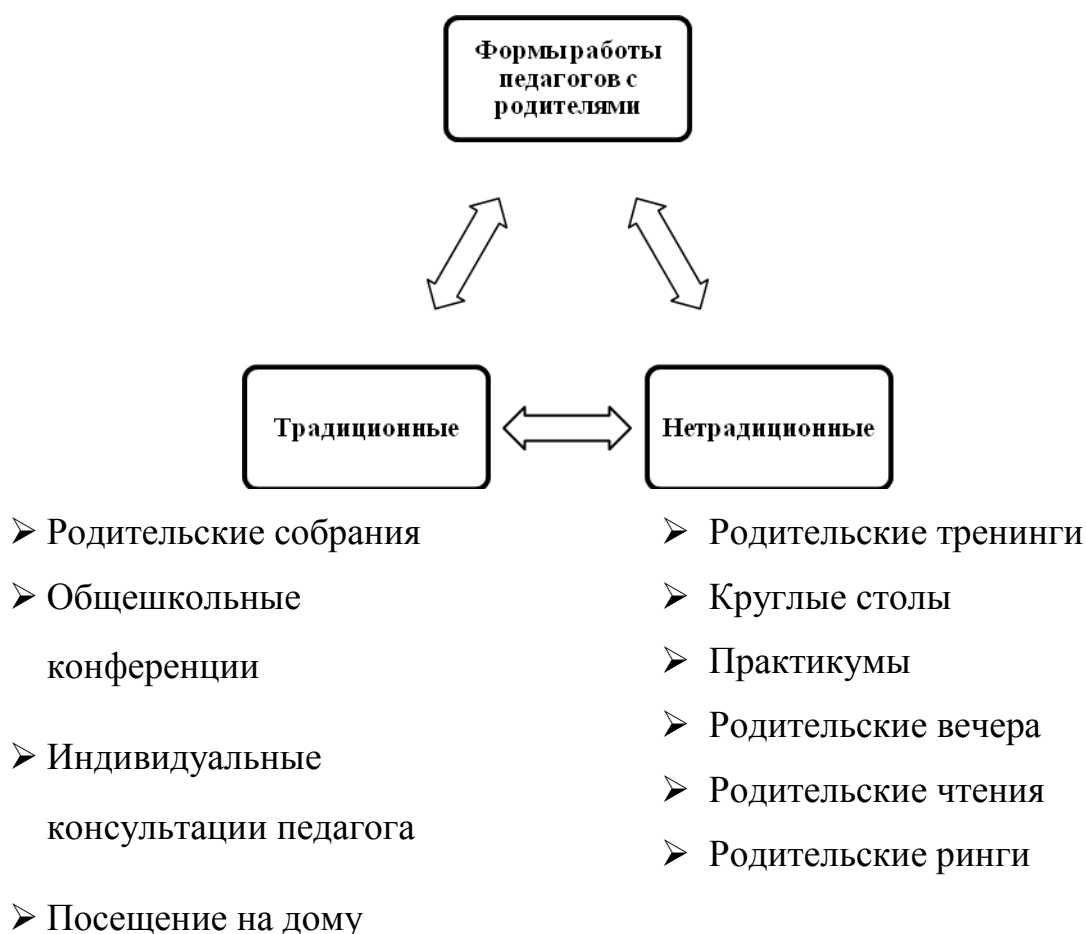


Рис. Разнообразие форм работы с родителями учащихся

Взаимодействие семьи и школы – традиционная проблема педагогики. Обучить ребенка школа может и без помощи его родителей, но эффективно осуществить процесс воспитания без поддержки со стороны семьи крайне трудно. Отметим, почему важно единение школы и семьи в вопросах формирования потребности в здоровом и безопасном образе жизни:

– во-первых, здоровый образ жизни, которому учат школьника, может или находить каждодневную реализацию дома – и тогда закрепляться, наполняться практическим содержанием, или игнорироваться дома, оставаясь для школьника такой же отвлечённой, балластной информацией, как и большая часть того, чему его учат в школе;

– во-вторых, здоровье своего ребенка – важнейший фактор для любого родителя, поэтому организация сотрудничества школы и родителей на этой основе гораздо более вероятна и продуктивна.

Забота о сохранении здоровья учащихся – важнейшая обязанность родителей, школы, отдельного учителя, всего педагогического коллектива и самого ребенка. Ребенок должен осознавать, что быть здоровым – это его обязанность перед самим собой, близкими, обществом.

Библиографический список

1. Баль, Л.В. От восьми до семнадцати, или Что думают о здоровье наши дети / Л.В. Баль. – М., 2000.
2. Ильющенко, В.В. Здоровье и образование / В.В. Ильющенко, Т.А. Берсенева. – СПб., 1993.
3. Тихомирова, И.А. К здоровью детей через обучение и воспитание / И.А. Тихомирова // Экология и жизнь. – № 1. – 2012. – С. 43–47.

*С.И. Полоз, Н.Ф. Лысова
г. Новосибирск*

РЕШЕНИЕ ЭКОЛОГО-МЕДИЦИНСКИХ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ В НОВОСИБИРСКОМ МЕТРОПОЛИТЕНЕ

Большую часть времени активной жизнедеятельности человека занимает профессиональная работа, осуществляемая в условиях конкретной производственной среды, которая при несоблюдении нормативных требований может неблагоприятно повлиять на его здоровье и работоспособность. Со-

гласно статье 37 Конституции Российской Федерации право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, – одно из основных прав человека и гражданина [2]. Поддержание оптимальных условий деятельности и отдыха человека создает предпосылки для его высокой работоспособности и продуктивности. Решение этой задачи должно осуществляться комплексно, с учетом возможностей всех звеньев системы «человек – среда обитания»[1].

Всё сказанное выше определило цель настоящего исследования – проанализировать работу Новосибирского метрополитена по созданию оптимальных условий труда и состоянию здоровья работников метрополитена.

В МУП «Новосибирский метрополитен» трудятся около 1700 человек, при этом более трети работников составляют женщины. Особые условия труда, заключающиеся в выполнении работы в ночное время и эксплуатации производственных объектов под землей – в условиях отсутствия естественного освещения, вызывают дополнительное перенапряжение работающих и требуют повышенного внимания к их здоровью.

По совокупности климатических условий Новосибирский метрополитен претендует на звание самого экстремального в мире, так как среднегодовая изотерма в месте его географического расположения может опускаться ниже нуля. Всё это требует дополнительных усилий по обогреву служебных помещений и рабочих мест.

В соответствии с СП 2.5.1337-03 «Санитарные Правила Эксплуатации Метрополитенов» в пассажирских помещениях станций (за исключением открытых наземных платформ и переходов) должны быть обеспечены определенные параметры микроклимата (таблица 1)

Таблица 1

**Параметры микроклимата
в пассажирских помещениях станций метрополитена**

Период года	Показатели микроклимата		
	температура	относительная влаж-	скорость движения

	воздуха (°С)	ность воздуха (%)	воздуха (м/с)
теплый	от +18 до 28	от 15 до 75	от 0,5 до 2,0
холодный	от +10 до 16	от 15 до 75	от 0,1 до 1,0

При этом в кабинах у автоматических контрольно-пропускных пунктов и в кабинах дежурных у эскалаторов должны быть обеспечены нормативные параметры микроклимата для постоянных рабочих мест [5].

Вентиляционная система в метрополитене играет решающую роль при создании и поддержании микроклимата воздушной среды в соответствии с установленными санитарными нормами. В Новосибирском метрополитене впервые среди метрополитенов России и СНГ внедрены новые вентиляторы вертикального положения для проветривания тоннелей [3].

Метро дышит воздухом города, за 1 час воздух в метро трижды обновляется, а на станциях с большим пассажиропотоком предусмотрен 4–5-кратный воздухообмен. В России очень жесткие нормативы и по химическому и по биологическому загрязнению воздуха. Например, в парижском метрополитене воздух в 1,5 раза по биологическому загрязнению хуже, чем в Новосибирском метрополитене.

В Новосибирском метрополитене внедрен наиболее эффективный путь борьбы с шумом, причиной которого является вибрация – конструктивное улучшение оборудования. На участках станция «Сибирская» – станция «Золотая Нива» применен бесшумный виброзащитный «бархатный» путь на лежневом основании. Планируется реализация проекта поездов без машиниста от станции «Площадь Гарина-Михайловского» до «Золотой нивы» и от «Золотой нивы» по надземной эстакаде до метродепо [3].

Особенностью метрополитена является еще и очень тесные контакты между людьми. Велика вероятность заражения работников метрополитена различными инфекционными заболеваниями, передающимися воздушно-капельным и контактным путем (ОРВИ, грипп, гепатит, герпес и др.). Наиболее распространенные заболевания – это ОРВИ: до 40%. Далее следуют заболевания сердечнососудистой системы, гипертоническая болезнь и т.д. Ма-

шинисты поездов часто страдают заболеваниями желудочно-кишечного тракта: гастритами, язвенной болезнью. Монотонная работа под землей, в ограниченном пространстве, с чувством большой ответственности накладывает свой отпечаток и на нервную систему.

Учитывая, что условия труда в метрополитене связаны с неблагоприятными факторами, в МУП «Новосибирский метрополитен» уделяется внимание профилактическим мероприятиям, направленным на снижение заболеваемости и создание благоприятных условий труда.

В служебных помещениях установлены кондиционеры, оборудованы душевые, комнаты приема пищи, налажено обеспечение чистой питьевой водой. Проводятся мероприятия по улучшению работы вентиляции, приобретению качественной спецодежды и спецобуви, средств индивидуальной защиты. Для профилактики и лечения без отрыва от производства заболеваний дыхательных путей оборудована спелеокамера. Для укрепления иммунитета, профилактики простудных заболеваний и борьбы со стрессами в зимне-весенний период выдаются отечественные витаминно-минеральные комплексы «Декамевит» и «Ундевит». В зимний период для предотвращения проникновения вирусов в организм организовано обеспечение сотрудников оксолиновой мазью.

Для повышения у сотрудников неспецифического иммунитета профсоюзный комитет занимается организацией различных спортивных мероприятий, соревнований. Традиционными стали соревнования по лыжам, теннису, шахматам, футболу на кубок имени первого начальника метрополитена Ю.С. Лелекова. В 2012 году Новосибирский метрополитен стал победителем восьмого городского конкурса на лучшее состояние условий и охраны труда [3].

На следующем этапе нашей работы при исследовании состояния здоровья работников метрополитена нами был проведен сравнительный анализ заболеваемости по профессиям службы движения и контролеров по досмотру

отдела транспортной безопасности. Данные по нетрудоспособности за исследуемый период приведены в таблице 2.

Как видно из таблицы, наиболее высокий коэффициент заболеваемости у контролеров по досмотру – 180,7%. Это обусловлено тем, что рабочее место контролера по досмотру расположено в комнате с досмотровым оборудованием, а также в кассовом зале станций, где температура воздуха в зимний период может быть в пределах от +10 до 16°С. Такая температура воздуха при воздействии в течение рабочей смены может вызвать местное или общее охлаждение организма и как следствие возникновение простудных заболеваний. Рабочим местом контролера АПП (автоматического контрольно-пропускного пункта) является кабина контролера, находящаяся в кассовом зале, в которой обеспечены параметры микроклимата для постоянных рабочих мест в соответствии с СП 2.5.1337-03. Поэтому коэффициент заболеваемости там ниже, чем у контролеров по досмотру и составляет 116,6%. Коэффициент заболеваемости у операторов и старших операторов составляет 126,9%. Температура воздуха в помещении кассы в холодный и теплый периоды года поддерживается в пределах от +20 до +25°С. Однако кассиры в группе риска по заболеваемости, так как контактируют с банкнотами, способными переносить до 200 различных инфекций [4].

Таблица 2

Данные по нетрудоспособности и коэффициент заболеваемости по профессиям за 2012 год

Показатели	Служба движения					Контролер по досмотру
	ДСП, ДСП, ДЦХ	ДС, ЗДС	Оператор, Ст. оператор	Контролер АПП	Итого	
Штатная численность	98	13	145	108\6	370	26
Дни нетрудоспособности	1018	100	3101	1816	6035	381
Количество больничных листов	85	8	184	126	403	47
Среднее количество дней болезни	12	12,5	16,9	14,4	15	8,1

Дни болезни на одного работника	10,4	7,7	21,4	16,8	14,1	14,7
Коэффициент заболеваемости	86,7	61,5	126,9	116,6	98	180,7

В службе движения коэффициент заболеваемости ниже 100% только у дежурных по станциям и диспетчеров (86,7%) и у начальников станций и их заместителей (61,5%). Постоянные рабочие места данных специалистов оборудованы кондиционерами обеспечивающих оптимальные параметры микроклимата, которые обеспечивают минимальное напряжении механизмов терморегуляции, не вызывают отклонений в состоянии здоровья, создают предпосылки для высокого уровня работоспособности и обуславливают более низкие показатели по заболеваемости.

Таким образом, в Новосибирском метрополитене проводится определенная работа по снижению негативного влияния вредных факторов производственной среды, но проблема высокой заболеваемости некоторых категорий сотрудников в полной мере не решена. В ходе исследования выявлено, что коэффициент заболеваемости значительно отличается не только по категориям сотрудников, но и по станциям метрополитена. Требуется изучить выявленную закономерность за более продолжительный период. Необходимо предусмотреть установку в кассовых залах кабинок для контролеров по досмотру с нормативными параметрами микроклимата для постоянных рабочих мест. Общим для всех сотрудников службы движения вредным фактором является отсутствие естественного освещения. Необходимо исследование по целесообразности применения искусственных источников излучения ртутно-кварцевых или эритемных увиолевых ламп для снижения заболеваемости сотрудников.

Для снижения уровня заболеваемости необходима экономическая поддержка «моды» на здоровье и здоровый образ жизни. Возможно выдача премии за оздоровительные и спортивные занятия, некурящим и т.д.

Библиографический список

1. Арустамов, Э.А. Безопасность жизнедеятельности. Учебник / Э.А. Арустамов. – М.: Дашков, 2003. – 496 с.
2. Российская Федерация. Конституция (1993). Конституция Российской Федерации: офиц. текст. – М., 2001. – 56 с.
3. Новосибирский метрополитен официальный сайт: Мир метро [Электронный ресурс]. – [Режим доступа]: <http://metroworld.ruz.net/nsk/maps.htm>
4. Медицинский научный и учебно-методический журнал [Электронный ресурс]. – [Режим доступа]: admin@medtext.ru <http://www.medic-21vek.com>
5. Санитарно-эпидемиологические правила СП 2.5.1337– 03 «Санитарные правила эксплуатации метрополитенов» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gosthelp.ru/text/SP25133703Sanitarnyepravi.html>

*О.П. Приходько
г. Челябинск*

ПРАКТИКА ГЛУБИННОГО КАСАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ВЫСТРАИВАНИЯ ГАРМОНИЧНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ

Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что сложившаяся в последние годы тенденция ухудшения состояния здоровья детей приняла устойчивый характер. За последнее десятилетие доля здоровых детей снизилась с 45,5% до 32,1%. В целом по России только 14% учащихся старших классов могут считаться абсолютно здоровыми. Растёт число детей с отклонениями органов пищеварения, костно-мышечной системы. По данным Государственного доклада о состоянии здоровья населения РФ медицинской статистики – 74% школьников уже к окончанию школы имеют диагнозы нарушений позвоночника и 32% из них – сколиозы второй степени.

Дети в школу приходят читающие, считающие, но имеющие скудный сенсорный опыт, слабо развитую моторику рук, у многих детей наблюдается отсутствие усидчивости, умения напрягаться без ущерба для здоровья, отсутствие умения корректировать своё эмоциональное состояние, переключать внимание с одной деятельности на другую.

Современный подход в оздоровлении человека требует целостного научного обоснования. В настоящее время государственная система образования, воспитания и медицины, пока не может обеспечить целостный подход в гармоничном развитии человека.

Данный недостаток поможет устранить практика «Глубинное касание». Это телесно-ориентированная практика, сочетающая в себе правильную работу с телом, энергиями и вниманием, через правильную постановку внимания внутри себя, оказывающая влияние на все уровни существования человека.

Практика передаётся традицией от учителя к ученику, предоставляя возможность, освоив её, заниматься самостоятельно, в кругу семьи, для гармонизации психологического микроклимата семьи. Взаимодействие в практике «Глубинное касание» позволяет родителям самостоятельно провести диагностику своих отношений с детьми, увидеть особенности своего отношения к ним, что само по себе очень ценно и заменяет многие часы консультирования с психологом. Она может быть реализована в детских садах, школах, а также применима к человеку любого возраста. Практика прекрасно себя зарекомендовала в качестве реабилитации спортсменов, подготовки спортсменов к соревнованиям.

Практика «Глубинное касание» официально зарегистрирована в Российском авторском обществе (свидетельство № 17858 о регистрации и депонирования произведения – результата интеллектуальной собственности от 3 марта 2011 г.). В Российском авторском обществе зарегистрирован и депонирован результат интеллектуальной деятельности И.П. Ченцова, Г.А. Болдырева, П.А. Картузова, М.В. Болдыревой и М.И. Касьяновой.

Практика «Глубинное касание» позволяет:

- вырабатывать и закреплять навыки правильного расположения тела в пространстве во время ходьбы и сидения, которые способствуют максимальному расслаблению тела за счет правильного организованного внимания внутри человека;
- развивать внимание, повышать осознанность, увеличивать скорость принятия решений;
- приобретать навык быстрой и безошибочной помощи себе и другим;
- восстанавливаться после болезни, вырабатывать устойчивость к стрессам;
- раскрывать творческий потенциал;
- улучшать гибкость тела, умственную и физическую работоспособность, плавность и пластичность движений, голос, спектр различных ресурсных состояний и многое другое.

Практика «Глубинное касание» осуществляет целостный подход в гармоничном развитии человека.

Наше исследование проводилось на базе АНО КПЦ «Источник жизни». Занятия проводились один раз в неделю. Участвовали в эксперименте мужчины, женщины, беременные женщины и дети. Возраст участников от 7 до 63 лет. Общая продолжительность занятий отдельных людей в среднем составляет 6–7 лет. В начале и в конце занятий проводились замеры: измерение массы тела, гибкости, сердечно-сосудистой системы на примере артериального давления в динамике.

В результате проведенных исследований с 2001 по 2013 гг. накоплен большой материал, на основе которого сделан анализ эффективности использования практики «Глубинное касание». Наблюдения проводились и среди беременных женщин.

В последнее время участились случаи обращения женщин с проблемой невозможности выносить ребенка, что приводило ранее, до использования

практики «Глубинное касание», к прекращению беременности. В таких случаях с ними ведет работу опытный специалист. После получения регулярных сеансов «Глубинного касания» беременность и роды проходили обычно и естественно.

Во всех других случаях все женщины использовали «Глубинное касание» ранее и не прекращали практиковать непосредственно до самих родов. Были случаи, когда роды начинались в день практики. Беременность у всех протекала спокойно, чувствовали все себя очень хорошо, уверенно. У всех было стабильное эмоциональное состояние.

Родившиеся дети у таких мам были здоровы, хорошо физически развиты и активны. У всех детей наблюдается склонность к подвижным занятиям: танцам, спорту, хорошие способности к обучению, переносимость больших эмоциональных и физических нагрузок. Все без исключения любят практиковать «Глубинное касание» и посещают занятия.

Старшим детям уже 13 лет, их родители на протяжении все этого времени постоянно используют эту практику, что составляет 9% от всех родившихся детей с 2001 по 2013 гг.

Очень важно обучать этой практике и отцов будущих детей. Их присутствие и внимание – это то, чего больше всего не хватает ребенку и маме в этот период. Тесное взаимодействие во время практики, в течение всего периода беременности будущих мамы и папы дает ощущение того, что очень много сделано для успешных родов, что сами роды – естественное завершение того, что начато и пережито. Это придает женщине много уверенности и сил, спокойствия и гармонии.

Таким образом, практика «Глубинное касание» совершенно безопасна и заниматься ею можно самостоятельно во время беременности.

Занятия с беременными женщинами могут проводиться только лицами, имеющими медицинское образование и прошедшими специальную подготовку у мастера «Глубинного касания» или другое специализированное обра-

зование, разрешающее работу с людьми, что должно подтверждаться дипломом государственного образца и сертификатом Мастера «Глубинного касания».

В настоящее время на базе АНО КПЦ «Источник жизни» организован целостный подход в развитии родителей и своего ребенка.

Организованы группы:

- «Глубинное касание» – встречи для парных практик родителя с ребёнком.
- Интенсив – семинары для родителей, где системно взрослые осваивают по ступеням сложности способов организованного внимания и получают знания и способы передачи внутренней сути семейных традиций, которые формирует красивую семью и счастливое детство.
- «Глубинное касание» для школьников с целью восстановления осанки, коррекции нарушения внимания.

Первым очевидным эффектом регулярных занятий в практике «Глубинного касания» является формирование осанки. По мере исправления нарушений позвоночника улучшается походка, устраняется дисбаланс внутренних органов.

Глубокая релаксация позволяет снять напряжение нервной системы, что очень важно для современного родителя и его ребёнка. Уникальное сочетание двигательной активности и созерцательности формирует умение владеть вниманием, формирует такие качества, как усидчивость, терпение, внимательность. Приобретаются свойства, такие как устойчивость внимания, переключение внимания с одной деятельности на другую, умение удерживать внимание.

Занятия практикой «Глубинное касание» позволит более тонко настроить интуитивные отношения с ребёнком. Обезболивание в родах, кесарево сечение, маленький период грудного вскармливания, переключивание ухода за ребёнком на бабушек и нянь, стрессы, а для пап это отсутствие «раннего

контакта», все это «ломает» тонкие связи родителя и ребенка. Впоследствии отсутствие такой связи выливается в нарастающее отдаление и непонимание друг друга по мере взросления ребёнка.

На занятиях «Глубинного касания» дети занимаются вместе с родителями в атмосфере любви и радости. Получив максимум тепла и нежности, такие дети, став взрослыми, легче переносят трудности, более оптимистичны и позитивны в жизни.

Регулярные занятия благотворно сказываются на практике общения ребёнка со сверстниками и родителями, в любознательности и активном познании мира.

*А.Н. Романова, И.В. Маркова, Е.В. Просекова,
И.Е. Павлова, Д.О. Сигалов
г. Челябинск*

ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ У ДЕТЕЙ И РИСК ЭПИЛЕПСИИ

Фебрильные судороги (ФС) определяются как эпизод эпилептического характера приступов, возникающих у детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет при фебрильной температуре, связанной или не связанной с инфекцией. ФС являются доброкачественным, возраст – зависимым, генетически детерминированным состоянием, при котором головной мозг восприимчив к эпилептическим разрядам, возникающим в ответ на высокую температуру. В большинстве случаев ФС представляют собой транзиторные состояния у детей дошкольного возраста, но могут также входить в структуру отдельных эпилептических синдромов. К ФС не относятся интрацеребральные инфекции (менингит, энцефалит) и афебрильные приступы.

Актуальность проблемы фебрильных судорог (ФС) определяется, прежде всего, их потенциальной возможностью трансформироваться в различные формы эпилепсии и эпилептические синдромы, как доброкачественные, так и резистентные к антиконвульсантам, вследствие этого нарушается

нервно-психическое развитие ребенка, ухудшается качество жизни. Считается, что основными факторами риска развития ФС у детей являются: гипертермия, возраст и генетическая предрасположенность. Другими факторами могут быть нарушения пренатального и перинатального развития, которые способствуют развитию ФС или влияют на их клинические проявления и исход. При этом перинатальная патология играет ведущую роль в возникновении атипичных, а генетические факторы – типичных ФС. Судороги возникают, как правило, в первые сутки гипертермии.

Согласно принятой классификации, различают типичные (простые) и атипичные (сложные) ФС. Простые ФС – это генерализованные тонико-клонические, тонические или атонические приступы без фокального компонента и без постприступной неврологической симптоматики. Длительность приступа составляет не более 15 минут, приступы не повторяются в течение суток. Сложные судороги – это длительные пароксизмы, более 15 минут, вплоть до статусного течения, либо повторяющиеся в течение 24 часов, либо имеющие фокальный характер, либо сопровождающиеся постприступной транзиторной неврологической симптоматикой.

Задачи работы:

1. Выявить предрасполагающие факторы к возникновению ФС.
2. Проанализировать особенности клинического течения ФС у детей.
3. Выяснить частоту и формы сформировавшейся эпилепсии у детей с ФС в анамнезе.

Объект исследования – дети в возрасте от 6 месяцев до 12 лет с ФС в остром периоде и в анамнезе – пациенты отделений нейроинфекции и неврологии МБУЗ ДГКБ № 8 г. Челябинска.

Методы обследования: сбор анамнеза, клинический осмотр, ЭЭГ, КТ и МРТ головного мозга и др.

Для решения поставленных задач были проанализированы истории болезни 80 детей. Дети распределились по двум группам: первая – 33 ребенка,

находившихся с ФС в отделении нейроинфекции, и вторая – 47 детей, обследуемых по поводу эпилепсии в неврологическом отделении с ФС в анамнезе. Для наибольшей достоверности каждую группу разделили на 2 подгруппы. В первой группе (отделение нейроинфекции) с простыми ФС 18 детей, и со сложными – 15. Во второй группе (неврологическое отделение) с простыми ФС – 27 детей и со сложными – 20.

Дети распределились в следующих возрастных интервалах: с 6 мес. до 2 лет (46%), с 2–5 лет (32%), с 5–12 лет (22%). Таким образом, максимальная встречаемость ФС отмечалась в возрасте с 6 месяцев до 5 лет (78%). Соотношение мальчиков и девочек – 6:4. С 6 месяцев до 2 лет – 46%, с 2 до 5 лет – 32%, с 5 до 12 лет – 22% .

В нейроинфекционном отделении из 33 детей с ФС у 18 наблюдались простые судороги. В неврологическом отделении из 47 детей, обследуемых по поводу эпилепсии, простые ФС в анамнезе были у 27, а сложные – у 20 детей. У 81% детей первой группы и второй – 83% случаев ФС возникли на фоне ОРВИ, у 9 детей на фоне кишечной вирусной инфекции, и у 5 человек на фоне бактериальной инфекции. Таким образом, абсолютная частота ФС была обусловлена вирусными инфекциями. Бактериальные инфекции выступали провоцирующими факторами ФС в 7–9% случаев.

В первой группе у 18 детей и у 27 во второй были зафиксированы простые ФС. Из них у 30 детей наблюдались генерализованные тонико-клонические судороги, и у 15 человек – тонические, длительностью не более 15 минут, не повторяющиеся в течение суток. Сложные ФС наблюдались в первой группе у 15 детей, а во второй – у 25. Среди них у 22 детей имели место фокальные приступы (моторные приступы, заведение головы и глаз в сторону, девиация глазных яблок вверх, остановка взора, аура или изменение психического статуса). У 11 детей отмечались повторные эпизоды судорог в течение суток, и в 7 случаях приступ длился более 15 минут.

С целью установления причины возникновения судорог были проанализи-

зированы факторы риска ФС. Из них отягощенная наследственность по эпилепсии у родственников первой степени родства выявлена у 1 ребенка с простыми ФС и у 3 детей со сложными ФС в первой группе. А во второй группе отягощенная наследственность по эпилепсии была выявлена у 4 детей с простыми ФС, и у 8 детей случаев – со сложными ФС. Перинатальный анамнез был отягощен в первой группе у 10 детей (56%) с простыми ФС и у всех детей со сложными ФС. Наиболее частым патологическим фактором повреждения головного мозга была хроническая гипоксия плода (42%), внутриутробная инфекция и родовая травма встречались одинаково часто (26%), последняя чаще у недоношенных. Патологические факторы повреждения ЦНС у детей второй группы были аналогичны, однако недоношенных детей было почти в два раза больше. Среди патологических синдромов в подгруппах со сложными ФС превалировали гидроцефальный и внутричерепная гипертензия (до 80%) и в 100% наблюдений отмечались эмоциональные расстройства и гиперактивное поведение с дефицитом внимания. Двигательные нарушения в раннем возрасте также чаще (более 50%) отмечены в подгруппах со сложными ФС.

При электроэнцефалографии выявлено, что в первой группе с простыми ФС у 13 детей (81%) зарегистрирована нормальная биоэлектрическая активность. Во второй группе среди детей с простыми ФС только 3 ребенка имели неспецифические изменения ЭЭГ (дезорганизация корковых ритмов, медленно волновая активность без четкого очага). Биоэлектрическая активность головного мозга в межприступном периоде не отличалась от нормы, особенно у детей с простыми ФС. В подгруппе детей со сложными ФС 2 детей имели неспецифические изменения, и у 18 человек (38%) зарегистрирована пароксизмальная активность. При сложных, атипичных ФС в отдельных случаях регистрировалось продолженное региональное замедление (обычно в одном из височных отведений).

Компьютерная томография (КТ и МРТ головного мозга) у детей с про-

стыми ФС в 100% случаях, и со сложными ФС в 80%, органической патологии головного мозга не выявила. У 4 детей (20%) со сложными ФС имелись различные аномалии развития головного мозга (2 случая – киста прозрачной перегородки, 2 – гипоплазия мозолистого тела).

Выводы

1. Трансформация ФС в эпилепсию у детей со сложными ФС имеет место в 22% случаях, преобладают фокальные формы.

2. Предрасполагающими факторами в 71% являются последствия перинатального поражения ц.н.с. Наследственная отягощенность имеет место в 23% случаев. Провоцирующим фактором ФС преимущественно являются вирусные заболевания с гипертермией.

3. У детей со сложными ФС в 50% наблюдаются нарушения психомоторного развития, внутричерепная гипертензия и гидроцефальный синдром; в 100% наблюдений отмечались эмоциональные расстройства и гиперактивное поведение с дефицитом внимания.

4. Структурные повреждения головного мозга выявлялись только при сложных ФС.

Библиографический список

1. Мухин, К.Ю. Эпилептические синдромы у детей. Диагностика, стандарты терапии / К.Ю. Мухин, А.С. Петрухин // Справочное руководство. – М. – 2005. – 105 с.

2. Темин, П.А. Судорожные состояния у детей (факторы риска, диагностика, профилактика) / П.А. Темин, М.Ю. Никанорова, Е.Д. Белоусова. – М.: Медицина, 2000. – 245 с.

*А.Н. Романова, И.В. Мецгер, Е.А. Никитина,
Е.В. Просекова, Е.С. Шепелева, С.А. Школенко,
Е.А. Романова
г. Челябинск*

НЕЙРОПРОТЕКТОРНАЯ ТЕРАПИЯ ГИДРОЦЕФАЛЬНОГО СИНДРОМА У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ

В каждом детском коллективе (школьном, дошкольном) встречаются дети с большой головой и измененной формой черепа. Как правило, у них увеличены лобные или затылочные бугры, череп удлиннен спереди назад или шарообразный, или уплощен в поперечном размере. Кожа на черепе тонкая с усиленным венозным рисунком на висках, переносице, а иногда и по всему черепу. Эти дети имеют неврологический диагноз: «гидроцефалия или гидроцефальный синдром» (ГЦ и ГЦС соответственно), и больны они с самого рождения. Эти дети обращают на себя внимание педагогов и окружающих не столько внешним видом, сколько разнообразием клинических проявлений, школьными трудностями, нарушением внимания, особенностями поведения.

Термин ГЦ образован из двух греческих слов: «гидро» – вода и «цефал» – голова (водянка мозга). При ГЦ объём ликвора в субарахноидальном пространстве и/или вентрикулярном (желудочковом) пространстве аномально повышен. Стойкая внутричерепная гипертензия является основным патогенетическим фактором ГЦ и ГЦС.

По современным представлениям, врождённая ГЦ нередко бывает следствием порока развития ЦНС, и только оперативное лечение при прогрессирующих и окклюзионных формах дает хороший результат. ГЦС – переходящее состояние, требует обычно консервативного лечения и имеет более или менее тяжкие последствия.

У детей на практике чаще всего ГЦ и ГЦС обусловлены действием на плод неблагоприятных факторов во внутриутробном и перинатальном периодах. В связи с характерной стадией физиологической ГЦ в первые месяцы внутриутробного развития, появление ГЦ у недоношенных детей (с частотой до 59% случаев) может являться отражением задержки созревания ликворной системы мозга, но чаще бывает результатом внутрижелудочковых кровоизлияний, приводящих к тяжелым разрушениям перивентрикулярных зон с

разрушением вещества большого мозга (перивентрикулярная лейкомаляция – ПВЛ). В 80% случаев при кровоизлиянии кровь попадает в боковые желудочки и распределяется по желудочковой системе.

ПВЛ представляет собой ишемический некроз белого вещества с характерной локализацией, с вовлечением зрительных путей и слуховых волокон, с последующим образованием псевдокист и развитием атрофии вначале белого, а затем и коркового вещества мозга, плюс развитие вентрикуломегалии и ГЦ. Другим важным фактором, играющим исключительную роль в развитии ГЦ и ГЦС является внутриутробная и постнатальная инфекция (менингит и менингоэнцефалит).

Основные жалобы, которые могут предъявлять родители: нарастание окружности головы, расхождение швов, появление беспокойства или сонливости, немотивированного резкого плача, срыгивания, вздрагивания, тремора подбородка, ручек и ножек при плаче. В более поздних стадиях может отмечаться задержка психомоторного развития, присоединение судорог. Венозная сеть резко расширена, особенно у переносицы, на висках и в области лба, иногда на шее и в верхней части груди. Когда ребенок кричит или плачет, венозная сеть набухает.

Неврологические симптомы ГЦ и ГЦС весьма полиморфны. На первый план выступают двигательные расстройства и нарушения психики. Частыми симптомами ГЦ являются косоглазие, нистагм, зрачковые расстройства, застойные соски зрительных нервов или их атрофия, симптомы Грефе и «заходящего солнца», пароксизмы вздрагиваний, спонтанный рефлекс Моро, нарушение сна, частые и обильные срыгивания, монотонный плач. Могут сопутствовать мозжечковые расстройства и судорожный синдром. Вследствие поражения гипоталамической зоны возможны различные вегетативные нарушения, акроцианоз, а у старших детей развиваются нейроэндокринные расстройства: ожирение или кахексия, булимия или анорексия, расстройства терморегуляции. У детей раннего возраста в разной степени может запазды-

вать развитие речи, в некоторых тяжелых случаях дети так и не начинают говорить. Степень нарушений умственного развития разнообразна – от задержки до глубокой дебильности и идиотии. Для детей, страдающих гидроцефалией характерны словоохотливость и резонерство. Аффективная сфера у больных гидроцефалией притуплена, внушаемость повышена, настроение неустойчивое, часто неадекватно приподнятое, эйфорическое, без особых поводов могут развиваться приступы гнева, агрессии, общего психомоторного возбуждения. Наряду с этим, у некоторых больных наблюдается необычайная механическая память, способность к счету, музыкальная одаренность. У детей любого возраста могут возникать головная боль, тошнота, головокружение как проявление транзиторных (преходящих), колебаний ликворного давления.

Для диагностики важное значение имеет визуализация головного мозга, прежде всего, нейросонографическое (НСГ) исследование головного мозга. НСГ выявляет характер поражений мозга (внутричерепное кровоизлияние, лейкомаляция, вентрикуломегалия), позволяет оценить динамику процесса, но не дает возможности детального изучения структур мозга, как КТ или МРТ, и применимо только при открытых родниках черепа. Обычно к концу первого полугодия жизни при ГЦС отмечается нормализация роста окружности головы, а при гидроцефалии – субкомпенсация. При прогрессирующих и окклюзионных формах необходимо оперативное лечение.

Ежегодно в нашей клинике стационарно обследуется и лечится 100–149 детей с ГЦ и с ГЦ синдромом. У 83,3% больных с ГЦС четко имеющиеся синдромы повреждения ЦНС сочетаются с другими, менее выраженными, чем основные синдромы: моторные нарушения с вегето-висцеральными (13,3%), моторные – с гипертензионно-гидроцефальным синдромом (46,7%), моторные – нарушения с гипертензионно-гидроцефальным и вегето-висцеральным синдромом (20%). Недоношенные дети среди них составляют почти четверть от общего количества больных.

Наш опыт лечения доношенных и недоношенных детей с ГЦ и ГЦС показывает, что ранняя диагностика и правильно подобранное лечение с применением не только дегидратирующих средств, но и нейропротекторов, дает положительные результаты. В качестве нейропротективного препарата, с целью восстановления нейротрансмиссии в ЦНС путем улучшения холинергической связи, восстановления миелина и улучшения функционирования нейрональных мембран мы использовали холин альфосцерат – препарат глиатилин (церебро, церетон) (производитель – фирма CNS Италия). Глиатилин – является холиномиметиком центрального действия. Он проникает через гемато-энцефалический барьер и служит донором для биосинтеза ацетилхолина, участвует в анаболических процессах, ответственных за мембранный, фосфолипидный и глицеролипидный синтез. Преимуществом применения глиатилина является его патогенетическая направленность воздействия на фосфолипидный и глицеролипидный синтез в ЦНС и отсутствие побочных эффектов.

Для оценки эффективности препарата глиатилина все пациенты были распределены на 2 группы. Диагноз ГЦ и ГЦС был поставлен с рождения, выставлялся детям до 1 года. Всего пролечено 37 детей, из них в возрасте до 1 года – 11 человек.

Первая (основная) группа включала детей (12 детей), которым с первых суток госпитализации назначался препарат глиатилин (1 ампула – 1000 мг) внутривенно капельно в 50–100 мл физиологического раствора 1 раз в сутки в дозе 1 мл на 5 кг массы тела в течение 10–14 суток в зависимости от тяжести неврологической симптоматики и темпов обратного развития симптомов. В дальнейшем глиатилин назначался в капсулах (1 капсула – 400 мг) внутрь в дозе 50 мг на кг массы тела/сут по 2 раза в течение 2–3 месяцев.

Группу сравнения составили больные (15 детей), в терапии которых использовались ноотропы: пантогам – сироп, винпоцетин, пирацетам в дозе 50 мг на кг массы тела в сутки внутривенно капельно в течение 14–20 суток, а

затем – в таблетках в той же дозе в течение 2–3 месяцев для детей старше 3-х лет. Пациенты основной и группы сравнения были сопоставимы по полу, возрасту и характеру течения заболевания. Было установлено, что в группе детей, получавших глиатилин, быстрее нормализовались функции черепных нервов, быстрее снижалась внутричерепная гипертензия, улучшалось психическое и речевое развитие. Положительная динамика клиники совпадала с улучшением данных при НСГ и КТ головного мозга. У детей, получавших глиатилин, сохранность симптомов пирамидной, экстрапирамидной и мозжечковой недостаточности была менее продолжительной, отмечались нормализация темпов речевого развития и активация игровой и познавательной деятельности. Повтор визуального обследования через 3–4 месяца выявил отчетливые улучшения морфоструктуры головного мозга у детей, получавших глиатилин. Таким образом, результаты использования глиатилина у наблюдаемых нами пациентов с ГЦС свидетельствуют о его эффективности и хорошей переносимости. Применение препарата «глиатилин» целесообразно в комплексной терапии ГЦС в качестве нейрорепаративного средства, способствующего восстановлению нормального функционирования метаболических процессов в ЦНС путем стабилизации нейрональных мембран и улучшения синаптической передачи.

*А.Н. Романова, Е.А. Романова, Е.А. Просекова,
Н.В. Цунский, О.Н. Никитина, С.Ю. Чижова
г. Челябинск*

АКТУАЛЬНЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Согласно международным данным распространенность эпилепсии в разных странах составляет от 1,5 до 50 случаев на 1000 населения. На разных территориях РФ эти показатели варьируют в пределах 1,9–10 на 1000 населения. Частота однократного неспровоцированного эпилептического приступа достигает 23–

61 на 100 000 населения. У детей в цивилизованных странах частота эпилепсии – более 1%. В последние годы стали известны светочувствительные формы эпилепсии. Больным с этой формой следует избегать ритмического мелькания света при длительном просмотре телепередач, компьютерных игр, на дискотеках, ряби на поверхности водоемов, мелькания фар проходящего транспорта и пр. При всех остальных формах эпилепсии просмотр телепередач и работа на компьютере возможны при соблюдении общепринятых гигиенических норм. Благодаря появлению точных современных методов диагностики стало возможным отличать эпилепсию как болезнь от похожих эпилептиформных состояний.

Актуальность медико-социальных проблем эпилепсии обусловлена не только частотой заболеваемости, разнообразием клинических проявлений от достаточно легких до очень тяжелых, но и особенностями социального статуса больных. В этой связи можно выделить психолого-педагогический и медико-социальный аспекты.

При эпилепсии у больных меняется качество жизни. Больные часто не встречают тактичного и доброжелательного отношения окружающих – фактор дискриминации (стигматизации) больных с эпилепсией. Социальные и психологические факторы способствуют развитию психологических проблем и эмоционально-аффективных расстройств и влияют на качество жизни больных эпилепсией в равной степени с клиническими проявлениями заболевания. Дискриминация больных эпилепсией со стороны общества имеет многовековую историю и, к сожалению, сохраняется сегодня. Ее испытывают больные с эпилепсией во всем мире, включая цивилизованные страны. Согласно многовековой истории нашей страны, больные эпилепсией – «падучей болезнью» – не подвергались гонениям, однако и в наше время российские пациенты имеют недостаточную социальную защиту. Следует также отметить, что если в больших городах служба помощи больным эпилепсией более или менее организована, то в отдаленных районах и сельской местно-

сти она далека от совершенства.

Подавляющее большинство больных (79,2%) продолжают воспринимать свое заболевание как абсолютно неизлечимое, скрывают диагноз у себя или близкого человека (60,4%). Здоровые люди боятся больных эпилепсией, сторонятся и избегают их. Совсем нередки случаи, когда педагоги не допускают больных детей с эпилепсией к обучению в обычной школе и полагают, что все эти дети должны находиться только в специализированных учебных заведениях. Особенно это ярко проявляется по отношению к детям младшего возраста.

У больных эпилепсией в повседневной жизни регулярно возникают сложности: возникновение низкой самооценки по сравнению со здоровыми людьми, неуспехи на социальном и персональном поприще, высокий уровень тревожности и депрессии, сложности в формировании круга общения, в выборе профессии и впоследствии в устройстве на работу. У больных эпилепсией с детства воспитывается комплекс неполноценности, неуверенность в будущем. Замечено, что трудности социализации чаще отмечаются в группе людей с достаточно высоким интеллектом, получившими хорошее образование, трудоспособных и целеустремленных, что связано не только с особенностями психического склада больных эпилепсией, но и с вторично возникающими сложностями (пессимизм, депрессия) из-за недоброжелательства окружающих. Складывается впечатление, что в современном обществе малоизвестны фамилии и достижения знаменитых «эпилептиков»: Аристотель, Сократ, А. Македонский, К.Ю. Цезарь, Ганнибал, Наполеон, Ф. Достоевский, Л. Кэрролл, В. Гог, Байрон, Данте, Ф. Ницше, А. Нобель, И. Грозный, Петр 1, Э. По, Стендаль, А. Кристи и мн. др. Интересно, какой была бы наша цивилизация без этих «больных»? Ведь именно «эпилептики» были реформаторами в той или иной области человеческих знаний и политики, обогатили науку и культуру непреходящими ценностями. Однако и сегодня диагноз «эпилепсия» у ряда людей расценивается как «клеймо», «приговор», «карма». Семья,

в которой есть больной эпилепсией, попадает «в ножницы», так как дискриминация больных эпилепсией в определенной степени распространяется и на их родственное окружение. Наличие в семье больных эпилепсией детей часто становится причиной разводов.

В отношении дальнейшей профессиональной деятельности известно, что после окончания школы больные эпилепсией чаще, чем здоровые, не продолжают свое образование и занимаются неквалифицированным трудом. Несомненно, это связано с большими профессиональными ограничениями (больным эпилепсией противопоказаны виды деятельности, связанные с вождением автомобиля, движущимися механизмами, работа с химикатами, в т.ч. взрывчатыми веществами, служба в милиции, пожарных частях, вблизи водоемов, на высоте и под землей, охрана важных объектов). Однако при гуманном отношении к больным и правильном психологическом подходе подбор профессии оказывается вполне адекватным, поскольку отсутствие умственной нагрузки, нахождение в обществе людей с низким социальным и интеллектуальным статусом приводит к постепенной уплощенности и деградации личности.

Пациенты, находящиеся в ремиссии более 2 лет и имеющие хороший контроль над приступами, реже страдают от психосоциальных проблем, и не отличаются по качеству жизни от здоровых людей. Почти 90% детей и подростков, страдающих эпилепсией, могут посещать обычные детские сады, школы и продолжать образование. При этом педагоги (воспитатели, персонал) должны знать о заболевании только для того, чтобы правильно действовать при возникновении приступов, а не выносить диагноз на обсуждение ограничений для больного. В школах отсутствует психологическая поддержка больных эпилепсией и их родителей, отсутствует индивидуальный подход к ученикам.

В эпилептологии существует ряд отработанных рекомендаций: больные эпилепсией должны стараться вести обычный образ жизни, нет нужды

отказываться от дополнительных занятий: иностранного языка, музыки, рисования и т.д. Гиперопека родителей (преимущественно со стороны матерей) или стремление не замечать болезнь (преимущественно со стороны отцов) приводит к выработке специфического характера, изоляции детей в обществе и плохой их социальной адаптации. Пониженная успеваемость у детей и подростков, больных эпилепсией, в сравнении со своими сверстниками, может быть обусловлена как тяжестью заболевания и приемом антиконвульсантов, так и пониженной оценкой способностей ребенка родителями и педагогами. Активная умственная деятельность способствует снижению эпилептической активности. В большинстве случаев приступы возникают в период пассивного расслабленного состояния или сна. Активная физическая деятельность положительно сказывается на течении эпилепсии. Также благотворно влияют на самооценку и снижают уровень изолированности от общества занятия спортом. Самый здоровый вариант – это регулярные физические упражнения (зарядка). Ребенок с эпилепсией должен быть включен во все виды школьных занятий, кроме потенциально опасных видов физкультуры. Оптимальны занятия бегом, ходьбой, теннисом, бадминтоном, некоторыми игровыми видами спорта. Плавание противопоказано ввиду угрозы возникновения приступа в воде. Опасны занятия на высоте.

Только у небольшого количества детей и подростков (приблизительно 10%) имеются дополнительные выраженные расстройства нервной системы: двигательные (детский церебральный паралич) или психические (олигофрения, психозы) расстройства. Дети в этом случае должны посещать сады и школы с индивидуальным подходом и адаптированными программами, наиболее тяжелые пациенты должны обучаться в специальных образовательных центрах или на дому.

В настоящее время лечение детской эпилепсии бывает успешным почти в 80% случаев. Это стало возможным в связи с появлением новых диагностических методов и высокоэффективных противосудорожных препаратов.

Большинство из современных противоэпилептических препаратов безопасны даже при длительном применении и не вызывают грубых когнитивных нарушений. Важным является фактор экономической помощи государства при лечении эпилепсии. В нашей клинике существует система специализированной помощи больным, и современные антиконвульсанты применяются в соответствии мировому «золотому стандарту». Препаратами первого выбора являются вальпроаты натрия (депакин, конвулекс), в тяжелых случаях – кеппра. В качестве дополнительных лекарственных средств назначаются топамакс, ламотриджин, карбамазепин, клонозепам и др. Мы стараемся применять только оригинальные лекарственные препараты и не использовать дженерики. При больнице работает городской эпилептологический кабинет, создан регистр больных эпилепсией детей и подростков. В настоящее время на учете состоит 194 ребенка, в том числе, шестерым диагноз впервые поставлен в этом году.

Для диагностики применяются современные методики: видео – ЭЭГ-мониторинг, компьютерная и магнитно-ядерная резонансная томография, ультразвуковая доплерография и т.д., что позволяет устанавливать характер органического поражения головного мозга, и тем самым выявлять причину возникновения эпилептических приступов, отличая симптоматическую эпилепсию от идиопатической (наследственной), а приступы неэпилептической природы от болезни эпилепсии. По данным нашей клиники, почти у половины детей, направленных с подозрением на эпилепсию (причем многие из них приходят с уже назначенными противоэпилептическими препаратами), после проведенного обследования диагноз эпилепсии не подтверждается.

Понятие «неэпилептические пароксизмальные расстройства» включает любые внезапно возникающие проявления, для обозначения которых не правомочно применение термина «эпилепсия». Неэпилептические пароксизмальные расстройства у детей и подростков характеризуются относительно внезапно возникающим нарушением сознания и/или разнообразными двига-

тельными, эмоционально-психическими, вегетативными проявлениями. К ним относятся обмороки (синкопальные состояния), расстройства сна, нарушения эмоциональной сферы (истерические приступы, панические атаки, гипервентиляционный синдром, аффективно-респираторные приступы), замирания (starring), гримасы и приступы дрожания, мастурбация у детей раннего возраста, кивательные спазмы, экстрапирамидные расстройства, мигрень и др. Лечение неэпилептических пароксизмов осуществляется по другим алгоритмам по сравнению с эпилепсией.

Первое место в лечении занимают нейропротекторы, которые хорошо переносятся, не дают осложнений и не вызывают привыкания. Среди них чемпионом по положительному эффекту является кортексин. Препарат положительно воздействует на ликвородинамику, нормализует системное и мозговое кровообращение, снижает риск судорог. При пароксизмальных состояниях с эмоционально-вегетативными нарушениями применяем тенотен – препарат, который содержит сверхмалые дозы антител к мозгоспецифическому белку S – 100. Тенотен нормализует обмен нейромедиаторов в лимбической системе, гипоталамусе и ретикулярной формации и обладает возможностью коррегировать психоэмоциональные и вегетативные нарушения, не вызывая заторможенности и сонливости. У препарата отсутствует возможность передозировки. Применение этих вышеописанных нейропротекторов дает также хороший эффект при лечении симптоматической эпилепсии, которая достаточно часто является следствием пре- перинатального поражения головного мозга, последствиях нейроинфекций и черепно-мозговой травмы.

Поддержка больных и их родственников со стороны врачей, педагогов, психологов и соцработников крайне необходима не только для борьбы с болезнью, но также для успешной реабилитации больных и их интеграции в общественную жизнь. Важнейшее значение приобретают модели партнерского взаимодействия врача и пациента. Создание объединений врачей-эпилептологов и пациентов (и их родителей) способствует инновационному

подходу к лечению. И все-таки в настоящее время решение такой важной медико-социальной проблемы, какой является эпилепсия, полностью не проработан и нуждается в более интенсивном участии и помощи государства.

Библиографический список

1. Мухин, К.Ю. Эпилептические синдромы у детей. Диагностика, стандарты терапии: справочное руководство / К.Ю. Мухин, А.С. Петрухин. – М., 2005. – 105 с.

2. Темин, П.А. Судорожные состояния у детей (факторы риска, диагностика, профилактика) / П.А. Темин, М.Ю. Никанорова, Е.Д. Белоусова. – М.: Медицина, 2000. – 245 с.

*С.Г. Руденко, З.И. Тюмасева
г. Санкт-Петербург*

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ГУМАННОЙ ПЕДАГОГИКИ В СОВРЕМЕННОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Актуальность нашего исследования по гуманной педагогике в современной школе *приобретает особую значимость* потому, что *отношения человечности, человеколюбия и гуманизма с обучением, воспитанием, образованием и педагогикой имеют давнюю историю.*

Более того, *гуманизм* (как явление и понятие) исторически находился и находится *в процессе развития.* Касается это и гуманной педагогики.

Выраженные проявления гуманизма в эпоху Возрождения были обусловлены следующими факторами: во-первых, желанием человека освободиться от необоснованных догматов, и во-вторых, возрождением интереса к самому человеку, жизни и свободе, к повседневной деятельности.

Философы-гуманисты *соотносили гуманистические идеи с всесторонним и гармоничным развитием* духовных и физических сил человека, а также светского образования на базе усвоения культурного наследия античного мира и развивающихся научных знаний.

Переход от обыденности и философского гуманизма к педагогическому гуманизму или, как теперь говорят, *к гуманной педагогике* был выполнен Я.А. Коменским и его последователями И.Г. Песталоцци и Ф.А. Дистервегом. Их то и называют теперь *педагогами-гуманистами*, а их педагогическую деятельность – *гуманной педагогикой*. Более того, они являются основоположниками научной гуманной педагогики, потому что через обобщение и теоретическое переосмысление предшествующей исторической *практики европейского* обучения, воспитания и, в целом, образования они пришли к *теории образования на гуманистической основе*. Тем самым они были исторически первыми теоретиками и практиками *гуманной педагогики*. Благодаря им укрепилось понятие педагог-гуманист, как прежде было – с *философом-гуманистом*.

Идеи гуманной педагогики энергично развивались в 19–20 веках – в том числе и многочисленными российскими теоретиками и практиками педагогики. И при этом параллельно существовало и до сих пор существует направление (даже в современной российской педагогике), которое далеко от классических идей гуманизма и больше *относится к негуманистической педагогике*.

Можно привести на этот счёт немало конкретных примеров ...

В настоящее время гуманная педагогика не может оставаться на классическом уровне, хотя бы потому, что умножаются образовательные проблемы и бурно развивается комплексная наука о человеке (как био-эко-социальной системе) – *наука*, называемая *человековедением*. А вместе с этим *не могут не развиваться идеи гуманизма вообще*, и в педагогике – в частности, а следовательно, и идеи гуманной педагогики.

Более того, в связи с этим *не может не развиваться и углубляться само понимание гуманизма, гуманности и адекватной гуманной педагогики*. Безусловно, современная гуманная педагогика должна основываться на современных глубинных идеях *человековедения*. При том, что *гуманизм, гу-*

манность, гуманные отношения и, соответственно, *гуманная педагогика* обращены не только к историческому прошлому, но и к современному состоянию и пониманию их, а также к развитию, нацеленному на достижение будущего, означенного В.И. Вернадским.

Итак, гуманную педагогику необходимо рассматривать как исторический процесс из прошлого – в настоящее и будущее.

Поскольку современная гуманная педагогика (как наука и практика) находится в состоянии развития, в аспекте динамизма необходимо рассматривать цели, содержание и технологии реализации этого типа педагогики. Для этого надо иметь в виду аттрактор названного развития.

Всё это приводит к необходимости выхода за пределы традиционной гуманной педагогики. Гуманность – комплексное свойство (как и здоровье, качество), однозначное определение которого затруднительно. А это создаёт затруднения при определении «гуманной педагогики». Выход из этого положения заключается в том, чтобы за основу выбрать пересечение разных толкований гуманной педагогики.

И тогда «гуманный» можно понимать как *человечный* в своих *поступках и отношениях*, проникнутый вниманием и уважением к другим людям. Так что гуманная педагогика нацеливается на формирование этих поступков, отношений и качеств. В этом случае акцентируются и выделяются отношения человека с другим человеком (людьми) – без обращения к окружающей среде. А это создаёт опасность проявления антропоцентризма, который отрицает гуманные отношения к окружающей среде.

Между прочим, ещё А.Я. Коменский, говоря о гуманности в педагогике, имел в виду природосообразность процесса обучения, воспитания и целенаправленного развития, обращаясь тем самым к возможностям самого человека и окружающей среды, т.е. к их природе. А ведь это коренным образом меняет сущность нынешнего массового понимания «гуманности», как специфического отношения человека к другим людям.

Подход Я.А. Коменского очень близок современной эколого-валеологии, которая рассматривает *взаимоотношения* (именно *взаимоотношения*) человека с окружающей средой и самим собой. Более того, эколого-валеология ставит и решает вопрос о формировании названных взаимоотношений. Так вот, гуманность заключается в *определённом качестве* этих комплексных отношений и к другим людям в частности.

А ведь ещё философы-гуманисты эпохи Возрождения подчёркивали, что человек не ограничивается поверхностью кожи и своим настоящим.

Обращая внимание на формирование отношений, взаимоотношений человека с внешней и внутренней средой необходимо проявлять ситуационный подход, когда соотносится гуманная педагогика не только с эколого-валеологизированной педагогикой, но и с другими типами педагогики – сравнительной, фасилитирующей, эдуэкологией и другими.

Развитие гуманной педагогики нацеливается на формирование коадаптации человека с биосферой – с помощью ноогуманистической педагогики, у истоков которой стоял В.И. Вернадский.

Тем самым «гуманизм», «гуманность» и «гуманное» не ограничиваются отношениями людей и антропоцентризмом, но распространяются на рациональные взаимоотношения человека и биосферы, когда разум становится важнейшим фактором развития самого человека и биосферы – на пути её к ноосфере.

В формировании таких взаимоотношений человека, человечества и биосферы и заключается высшая цель гуманной педагогики. Эта цель обуславливает задачи, содержание, технологичность и организацию рассматриваемого типа педагогики.

Завершая обзор структурно-функциональной характеристики гуманной педагогики, обращаясь к мнению К. Маркса (хотя это в настоящее время непопулярно), который говорил, что человек формируется в процессе активного воздействия на окружающую природу и общественную среду, изменяя тем

самым и свою «природу» и выявляя пути и факторы социального формирования личности.

Библиографический список

1. Маркс, К. Сочинения / К. Маркс, Ф. Энгельс. 30 т. – 2-е изд. – М.: Госполитиздат, 1955. – Т. 20.
2. Сикорская, Г.П. Ноогуманистическая модель эколого-педагогического образования / Г.П. Сикорская. – Екатеринбург: УрГПУ, 1998. – 197 с.
3. Тюмасаева, З.И. Культура любви к природе, экология и здоровье человека / З.И. Тюмасаева, Б.Ф. Кваша. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2003. – 246 с.

*Е.Д. Санникова
г. Челябинск*

ПРИНЦИП ПРИРОДОСООБРАЗНОГО ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

*Природа желает, чтобы дети были детьми
прежде, чем они станут взрослыми...*

Жан-Жак Руссо

В наше время воспитание терпит огромные преобразования, в связи с изменениями в обществе, постоянно идет поиск новых ориентиров, зачастую теряется смысл прежних ценностей. Поэтому на сегодняшний день актуальной становится проблема сохранения основных духовных ценностей и формирование новых представлений о человеке и его природе. Преобразования в обществе ведут за собой изменения всего человеческого сознания. Порой теряется смысл таких понятий, как культура, искусство, воспитание, образ жизни, чему способствуют и средства массовой информации и поведения общества в целом.

Природосообразность является основополагающим в формировании духовного мира человека. Чтобы понять процесс воспитания в современном обществе, необходимо проанализировать сущность, развитие и роль принци-

па природосообразности в воспитании детей.

Под природосообразностью (образования – в частности) следует понимать буквально согласованность с природой, соответствие природе (З.И. Тюмасева). Следовательно, природосообразное образование (обучение, воспитание и целенаправленное развитие) – это вид образования, который соответствует природе или согласован с ней.

Идея природосообразности воспитания берет свое начало в трудах педагогов и философов прошлых столетий. У каждого было свое представление о принципе природосообразности воспитания. У Я.А. Коменского принцип природосообразности воспитания раскрывается как учет врожденных естественных сил и возрастных особенностей детей в аналогии с жизнью растений и животных, так как человек является частью природы и подчиняется ее всеобщим законам.

В «Великой дидактике» Ян Амос Коменский сформулировал правила естественного учения и обучения, а также правила искусства обучать наукам. В своих трудах он прежде всего опирается на природу вещей. Принцип природосообразности он обозначил принципом **«Все из собственных корней»**. Этот принцип взят автором «из природы», а также «из человеческого ремесла» и выражен соответствующим образом: *«Ибо, сколько на дереве ни появляется древесины, коры, листьев, цветов, плодов – все это рождается только от корня... От корня у дерева является все, и нет необходимости приносить со стороны и прививать ему листья и ветви. Точно так же оперение птицы не составляется из перьев, которые побросали другие птицы, но происходит из самых внутренних ее частей... Так и предусмотрительный строитель все устраивает таким образом, чтобы здание опиралось исключительно на свой фундамент и поддерживалось своими связями, без подпорок со стороны»*.

Жан-Жак Руссо «переоткрыл» принцип природосообразности воспитания Я.А. Коменского. Педагог-мыслитель Жан-Жак Руссо (1712–1778) пола-

гал, что воспитывать природосообразно – значит следовать естественному ходу развития природы самого ребенка. Педагог настаивал на более тщательном изучении ребенка, на знании его возрастных и индивидуальных способностей. Ж-Ж. Руссо идеализировал природу ребенка и считал необходимым позаботиться о создании условий, в которых все, присущие ему от рождения, задатки могли бы беспрепятственно развиваться, чтобы «ребёнок сохранял свой оригинальный вид», который нужно «беречь с той минуты, как ребёнок появился на свет». Воспитатель, по его мнению, не имеет права навязывать ребенку свои взгляды и суждения, он должен позволить ему развиваться самостоятельно, сообразно его природе. Естественное воспитание – это свободное воспитание.

Швейцарский педагог-демократ Иоганн Генрих Песталоцци (1746–1827) исходил из природосообразности воспитания, согласованности его с возможностями ребенка. При этом он не идеализировал, как Руссо, детскую природу, а полагал, что природным силам и задаткам ребенка присуще стремление к развитию. «Глаз, – говорил Песталоцци, – хочет смотреть, ухо – слышать, нога – ходить и рука – хватать. Но также и сердце хочет верить и любить. Ум хочет мыслить».

По Песталоцци любое познание природы, её предметов и явлений в естественной жизни – чувственное восприятие, и это чувственное восприятие является той основой, на которой можно подчинить воспитание ребёнка законам окружающего мира. Любое знание, по И.Г. Песталоцци, должно излагаться детям таким образом, чтобы они могли видеть связь этих законов с уже познанными и понятыми. И.Г. Песталоцци многократно критиковал в своих трудах вербализм образования, то есть вбивание в головы детей знаний методом механического запоминания, зубрёжки, а не методом логического объяснения. Дети должны учиться говорить и думать «в соответствии с законами природы».

Немецкий педагог Дистервег Фридрих Адольф Вильгельм значительно

расширил и обогатил понятие природосообразности, под которым он понимал осуществление воспитания в соответствии с естественным ходом развития ребенка, важнейшими чертами личности которого должны быть активность и инициатива. Ученый считал, что обучать детей одинаково можно лишь в той мере, в какой одинакова их природа. В дополнение к принципу природосообразности Дистервег выдвинул требование о том, чтобы воспитание носило *культуросообразный характер*.

Анализируя вышесказанное, следует отметить, что принцип природосообразности наполняется различным содержанием. Этот принцип занимает значительное место в педагогике. В современной теории и практике образования *под природосообразностью понимают, чаще всего, учет возрастных и личностных особенностей детей (особенно дошкольников)*.

Природосообразность образования, воспитания детей не может рассматриваться вне природы определенного этноса, окружающей среды, бытовых и воспитательных традиций народа, социально-экономических условий страны (З.И. Тюмасева). Поэтому необходимо воспитывать ребенка в соответствии с объективными закономерностями развития в окружающем его мире.

Таким образом, *цель воспитания и развития ребенка* состоит в том, чтобы целенаправленное обучение не противоречило возрастному естеству ребенка, соответствовало его возрастным особенностям, возможностям и предрасположенностям. Оптимальная система воспитания должна быть адекватной к среде жизни ребенка, традициям его народа, а также адекватной к целостной (неформально-формальной) образовательной среде, в которую погружается воспитуемый.

Библиографический список

1. Коменский, Я.А. Великая дидактика / Я.А. Коменский // Избранные педагогические сочинения: в 2 т. – М.: Педагогика, 1982. – Т. 1. – 318 с.

2. Тюмасева, З.И. Метатеория образования / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – СПб.: МАНЭБ, МИНПИ, 2004. – С. 65–153.

М.В. Смирнова
Сосновский район Челябинской области

ФОРМИРОВАНИЕ У ПОДРАСТАЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА КУЛЬТУРЫ ПРИРОДОЛЮБИЯ КАК ФАКТОРА РАЗВИТИЯ И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ

У всех видов живых существ биологически заложено стремление жить в гармонии с природой. И только у человека эта программа почему-то сбилась. И каждое новое поколение людей не знает, что нельзя загрязнять то место, где ты живешь, нельзя уничтожать то, что дает тебе жизнь! Маленькие дети не представляют, пока родители не объяснят им, что надо беречь природу и как это делать. Со временем они взрослеют, но все ли осознают, что фантик от конфеты в урну нужно бросать не по тому, что так говорила мама, а потому, что это вредит природе. Часто советы родителей и старшего поколения в подростковом возрасте не воспринимаются как догма, это определяет поведение подрастающего человека в природе.

Необходимо как можно раньше вложить в сознание ребенка понимание всей ответственности за его поступки, стараясь делать это деликатно, не запугивая маленькое существо, а показывая всю красоту и пользу здоровой природы, развивать эмоциональную привязанность к ней. Именно эмоции влияют на формирование характера, поступки человека. А так как характер изменчивая категория [3], то и работать педагог должен именно в этом направлении. Благодаря эмоциям в нас зарождается чувство, которое приведет к правильному восприятию ситуации. А какими будут эти чувства, в большей степени зависит от нас.

Конечно, в детских садах и школах детям рассказывают об устройстве природы (природоведенье, биология, география и т.д.), но в рамках этих пред-

метов недостаточно уделяется внимания экологическому воспитанию, поверхностно рассматривается влияние человека на природу и обратное воздействие загрязненной природы на благополучие человека. Экологические кружки и организации есть лишь в немногих образовательных учреждениях. К тому же в них недостаточно квалифицированных специалистов, готовых работать с детьми не только в необходимом объеме, но и умеющих заинтересовать подростков, увлечь их, включить в активную экологическую деятельность.

С каждым годом проблема экологии и здоровьесбережения становится все острее, так как состояние здоровья людей, и планеты в целом, ухудшается. В 2013 году данная тема актуальна как никогда – год объявлен годом охраны окружающей среды. Таким образом, наша задача, как работников образовательной сферы, сделать так, чтобы как можно больше детей прониклись пониманием необходимости жить в гармонии с природой. Для этого учителям-предметникам и педагогам необходимо искать инновационные подходы к экологическому образованию детей [4].

Современные молодые люди отличаются своим мышлением от подростков предыдущих поколений. На них не действуют уговоры и советы старших. Им нужно все прочувствовать самим [1]. В данном случае действенным может стать их участие в деятельности экологического отряда школы, когда дети на живом примере могут увидеть последствия небрежного обращения с природой и тут же сделать что-то во благо ее. Участвуя в различных экспедициях и походах (например, до ближайшего озера или лесополосы), ученики получают не только знания, но и те самые необходимые эмоции, которые повлияют на будущую жизнь каждого из них.

А различные экоконтурсы, экоакции, экоконтурференции, ориентированные на разные возрастные группы, несомненно, могут стать хорошим началом для развития экологического мышления и осознания, что оздоровление личности подрастающего человека возможно только путем гармонизации с природой.

Необходимым условием решения проблемы сохранения природы и окружающей среды является формирование экокультурного пространства, транслирующего через свои границы культуру природолюбия за счет деятельности его индивидуальных и коллективных носителей: организации, института, учреждения образования [2]. В настоящее время уже существует система непрерывного экологического образования и воспитания подрастающего поколения, основанная на практическом опыте, но пока она находится в процессе реализации средствами только региональных экспериментальных программ.

Результаты работы такой системы можно отследить на различных мероприятиях (слетах, конференциях и т.д.). Радует, что участников таких мероприятий становится все больше с каждым годом. Но еще рано говорить о массовом изменении сознания. Планета по-прежнему страдает от того, что человечество утратило те корни, благодаря которым оно составляло единое целое с планетой и природой. Воспитать у подрастающего человека культуру природолюбия, научить рациональному отношению к окружающему миру и самому себе, разумно пользоваться «дарами» цивилизации может хорошо подготовленный педагог, владеющий компетенциями в области экологии и здоровьесбережения. Жаль что мест, где готовят таких специалистов пока еще очень мало.

Библиографический список

1. Волков, Б.С. Возрастная психология. В 2 ч. Ч. 2: От младшего школьного возраста до юношества / Б.С. Волков, Н.В. Волкова; под ред. Б.С. Волкова. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2010. – 343 с.
2. Каргаполов, В.Е. Культура природолюбия и устойчивое развитие / В.Е. Каргаполов // Фундаментальные исследования. – 2006. – № 10. – С. 41–43.

3. Тюмасева, З.И. Культура любви к природе, экология и здоровье человека: монография / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2003.

4. Тюмасева, З.И. Оздоровление человека природой / З.И. Тюмасева. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2013. – 277 с.

Л.Ю. Созыкина
г. Копейск Челябинской области

«ЧАС ЗДОРОВЬЯ» КАК СРЕДСТВО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Детство – это период в жизни человека, когда происходит формирование фундамента физического и психического здоровья ребенка. В этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма. Именно от того, как прошло детство, зависит, каким человек станет в будущем.

В течение этого периода огромное внимание уделяется формированию активной двигательной деятельности, многообразию ее видов, совершенствованию физических качеств. Но более успешное совершенствование детской личности возможно, если обеспечивается взаимосвязь и взаимодействие физических и психических сил организма.

У дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), имеющих нарушения интеллектуального развития, процесс формирования личности протекает особенно сложно. Поэтому в нашем дошкольном отделении мы используем все, что может помочь в решении данной проблемы.

Основные задачи, которые ставит перед собой педагогический коллектив:

- охрана и укрепление здоровья воспитанников с ОВЗ;
- создание оптимальных моделей планирования воспитательно-образовательного процесса, основанных на пропорциональном сочетании

учебной нагрузки и различных видов отдыха, в том числе и активных его форм;

– формирование в сознании дошкольников с ОВЗ и педагогов ценностей здорового образа жизни.

Для более успешного совершенствования детской личности у дошкольников с ОВЗ в коррекционно-педагогическом процессе мы используем такую форму работы, как «Час здоровья». Развитие двигательных функций, необходимое условие для полноценного моторного развития дошкольника с ОВЗ. Моторное развитие способствует формированию разнообразных двигательных навыков. Чем лучше сформированы движения у ребенка с ОВЗ, тем лучше развивается речь. При выполнении движений широко используются звуковые и речевые стимулы. Многие упражнения на развитие общей моторики полезно проводить под музыку. Четкая речевая инструкция и сопровождение движений стихами развивает целенаправленность действий, создает положительный эмоциональный фон, улучшает понимание речи, обогащает словарь – движения становятся точными, координированными.

Начинаем «Час здоровья» с гимнастики пробуждения, важного кирпичика в становлении фундамента здоровья детей. Она начинается уже в кровати ребенка, а затем продолжается в музыкальном зале. В помещении по кругу могут быть разложены коврики – дорожки. По ним дети несколько минут ходят в спокойном темпе. Учитывая, что дошкольники легко одеты, одновременно проводятся элементы закаливания, а именно воздушные процедуры. Однако при этом должен соблюдаться температурный режим. Далее проводится комплекс упражнений, направленный на плавный переход к бодрствованию. Упражнения проговариваются воспитателем. Гимнастика пробуждения дает хорошие результаты, если используется нестандартный комплекс упражнений. Заканчивается гимнастика пробуждения приемами восстановления дыхания.

При проведении учитываем продолжительность и интенсивность дви-

гательной активности, содержание и количество основных движений, индивидуальные особенности ребенка с ОВЗ в объеме и виде основных движений, явная тенденция к повышению двигательной активности в весенне-летний период и ее снижение в осенне-зимний период.

«Час здоровья» проводим после дневного сна. Длительность его проведения составляет для детей 4–5 лет 20 минут, 6–7 лет 25 минут.

Недостаточное развитие координации движений у детей с ОВЗ выражается в замедленности движений, неуклюжести, неравномерном характере движений, обусловленном неустойчивостью внимания. Для коррекции и развития координации движений у детей с ОВЗ используются упражнения и игровые задания, которые по характеру деятельности делятся на группы:

1. Различные виды ходьбы и бега.
2. Группа упражнений, направленная на развитие координации движений.
3. Группа игровых упражнений.
4. Подвижные игры.
5. Точечный массаж.
6. Дыхательная гимнастика.

При проведении такой формы совместной деятельности для детей с ОВЗ используем следующие приемы:

1. Музыкальное сопровождение.
2. Игровые персонажи.
3. Художественное слово.
4. Элементы психогимнастики.

Необходимым условием остается учет оптимальной физической нагрузки и эмоциональное состояние детей.

В то же время практика работы подтверждает, что, овладевая движениями, дошкольники с ОВЗ совершенствуют двигательные навыки, у них развиваются мышечное чувство, пространственная ориентировка и коорди-

нация, улучшается осанка, повышается жизненный тонус. В процессе двигательной активности в коре головного мозга у ребенка быстро устанавливаются условно-рефлекторные связи, а значит, интенсивнее происходит его всестороннее развитие. В процессе выполнения двигательных заданий дети с ОВЗ получают знания о свойствах разных предметов и пособий (цвет, форма, качество материалов); знакомятся с особенностями передвижений в пространстве, возможными направлениями движения; определяют местоположение одних предметов по отношению к другим и к самому себе, ориентируются в схеме собственного тела.

В ходе коррекционно-педагогического процесса очень важно сотрудничество педагога и родителей в вопросах оздоровления детей с ОВЗ и формирования основ культуры здоровья. В рамках деятельности проводятся консультации, совместные физкультурные занятия родителей и детей с ОВЗ, спортивные досуги и «Часы здоровья», происходит обмен семейного опыта оздоровления детей с ОВЗ. Родители осваивают навыки проведения самомассажа, дыхательной гимнастики. Подобные практические занятия способствуют установлению доверительного контакта между нашим дошкольным отделением и семьями воспитанников с ОВЗ. Родители с удовольствием становятся активными участниками мероприятий.

Мы считаем, что подобная работа положит начало зарождения добрых семейных традиций. Здоровый образ жизни станет основой каждой семьи.

Библиографический список

1. Алямовская, В.Г. Как воспитать здорового ребенка / В.Г. Алямовская. – М.: Линка-Пресс, 1993.
2. Гордеева, В.А. Инновационные подходы к физкультурно-оздоровительной работе в ДОУ / В.А. Гордеева // Управление дошкольным учреждением. – 2006. – № 8.
3. Зарипова, Т.П. Планирование оздоровительной работы / Т.П. Зари-

пова, Т.А. Ушакова // Управление дошкольным учреждением. – 2004. – № 1.

4. Чистякова, М.И. Психогимнастика / М.И. Чистякова. – М.: Просвещение, 1990.

5. Шмаковский, С. От игры к самовоспитанию: сборник игр-коррекций / С. Шмаковский, Н. Безбородова. – М., 1993.

*В.П. Соломин, Ю.К. Бахтин, Л.Г. Буйнов, Л.П. Макарова
г. Санкт-Петербург*

**МЕДИЦИНСКАЯ КАФЕДРА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА.
К 50-летию кафедры медико-валеологических дисциплин
Российского государственного педагогического университета
им. А.И. Герцена**

1. Кафедра гражданской обороны (1962–1987 годы)

В 2012 году исполнилось 50 лет со дня основания кафедры медико-валеологических дисциплин, входящей в течение последних 16 лет в состав факультета безопасности жизнедеятельности РГПУ имени А.И. Герцена.

Кафедра Гражданской обороны (именно так она называлась первые 25 лет своей деятельности) была организована в Ленинградском ордена Трудового Красного Знамени государственном педагогическом институте имени А.И. Герцена 29 сентября 1962 года, – в соответствии с приказом министра просвещения РСФСР «Об организации кафедр гражданской обороны в педагогических институтах» от 23 августа 1962 года.

Целью создания кафедр гражданской обороны в педагогических институтах, как и в ряде других гуманитарных вузов, было решение Правительства страны обеспечить формирование гражданской обороны достаточной численностью подготовленных резервных кадров среднего медицинского персонала, а также обеспечить подготовку квалифицированного преподавательского состава для средних школ, чтобы на должном уровне обучать школьников основам гражданской обороны.

Такое решение в начале 60-х годов было продиктовано нарастанием

международной напряжённости в условиях холодной войны и учитывало возможность военного конфликта, с прогнозируемым применением вероятным противником средств массового поражения. Сейчас, по истечении полувека, такое предположение может показаться необоснованным, но в те годы приходилось считаться с реальной возможностью подобного развития событий. Подтверждением этого может служить «Карибский кризис» 1962 года, когда весь мир оказался на грани ядерной катастрофы.

В этой связи на протяжении первых 25 лет кафедра занималась подготовкой студентов по тематике гражданской обороны. Преподавателями кафедры осуществлялась подготовка дипломированных специалистов (медицинских сестёр гражданской обороны) из числа студенток педагогического института. За эти годы более тридцати пяти тысяч студенток ЛГПИ им. А.И. Герцена, вместе с дипломом об окончании педагогического вуза, получили дипломы медицинской сестры гражданской обороны. За это же время не менее шести тысяч студентов – юношей, обучавшихся на кафедре, получили свидетельства об окончании курса «Гражданская оборона», что в дальнейшем давало им право на преподавание данного учебного предмета в школе.

При этом обращала на себя внимание основательность проводившейся тогда на кафедре медицинской подготовки студенток. Занятия проводились в течение четырёх семестров, а общий объём учебной нагрузки составлял 360 часов аудиторных занятий. Курс подготовки медицинских сестёр гражданской обороны включал лекции, практические и семинарские занятия, доклиническую и клиническую практики.

Необходимо подчеркнуть, что программа обучения включала не только аудиторную подготовку с доклинической практикой, но также и клиническую практику в медицинских учреждениях. При этом особое внимание уделялось практическому освоению навыков оказания первой медицинской помощи больным и пострадавшим, наряду с усвоением методов и техники ухода за больными, с реальным исполнением обязанностей медицинской сестры

лечебного отделения больницы.

В интересах проведения учебного процесса за кафедрой были закреплены 10 городских лечебных учреждений, включая Институт скорой помощи, а также ряд крупных больниц г. Ленинграда, где студентки проходили клиническую практику. Занятия по программе клинической практики проводились врачами больниц с привлечением среднего медицинского персонала больничных отделений. Качество проведения учебных занятий контролировалось преподавателями кафедры.

Учебно-методические материалы для подготовки студентов, включая методические пособия по клинической практике, разрабатывались преподавателями кафедры, и после утверждения их на методических совещаниях кафедры, они издавались в издательстве Института и выдавались студенткам и преподавателям клинических баз для подготовки к проведению занятий. Кафедра являлась межфакультетской, поскольку, в соответствии с правительственным распоряжением, она обеспечивала медицинскую подготовку студентов всех факультетов Педагогического института.

Кафедра гражданской обороны ЛГПИ им. А.И. Герцена, со времени своего создания, в течение многих лет являлась головной среди аналогичных кафедр педагогических вузов Северо-Западного региона Российской Федерации, работавших в таких городах, как Мурманск, Архангельск, Сыктывкар, Череповец, Вологда, Великий Новгород, Псков. Преподаватели нашей кафедры периодически выезжали на места, в периферийные институты – для обмена опытом и контроля качества работы кафедр и курсов гражданской обороны (ГО).

С этой же целью ежегодно, в январе, в период зимних каникул, на кафедре ГО ЛГПИ им. А.И. Герцена проводились учебно-методические конференции для преподавателей кафедр подшефных вузов. Периодически организовывались также инспекционные выезды преподавателей кафедры в периферийные педагогические институты Северо-Западной зоны РСФСР для кон-

троля качества подготовки медсестёр ГО.

Студенты изучали на кафедре следующие основные учебные предметы:

- внутренние болезни с уходом за больными и курсом лекарствоведения;
- анатомию и физиологию человека;
- медицинскую помощь при травмах и поражениях;
- инфекционные болезни и основы эпидемиологии;
- организацию и тактику медицинской службы гражданской обороны (ОТМС ГО);
- гражданскую оборону (для юношей).

Обучение на кафедре завершалось экзаменами по отдельным профильным предметам программы подготовки, а также и заключительным государственным экзаменом. Студентам, успешно завершившим обучение, выдавались государственные дипломы медицинских сестёр гражданской обороны. Выпускниц ставили на учёт в районные военкоматы по месту жительства. Данный диплом предоставлял студенткам – выпускницам педагогического вуза, возможность работать в последующем в должности медицинской сестры в лечебно-профилактическом учреждении, и это иногда оказывалось полезным для трудоустройства по окончании вуза.

На кафедру, с момента её основания, была возложена ответственность за руководство работой отделения Красного Креста Педагогического института им. А.И. Герцена, включая организацию донорства крови, а также ответственность за подготовку Санитарной дружины Института, состоявшей обычно из преподавателей и студентов. Следует отметить, что Санитарная дружина нашего института ежегодно принимала участие в районных и городских соревнованиях санитарных дружин, где, как правило, занимала призовые места. Руководил подготовкой Санитарной дружины один из преподавателей кафедры.

2. Время перемен (1988–1995 годы): кафедра медицинской подготовки; кафедра основ медицинских знаний

К началу 90-х годов, в связи с изменением политического курса нашего государства и сменой социально-политических ориентиров, работа кафедры по подготовке медицинских сестёр гражданской обороны была прекращена. Одновременно было завершено также и обучение студентов-юношей по программе курса «Гражданская оборона». Получилось так, что отработанные в течение многих лет основные направления теории и практики организации учебно-методической деятельности кафедры ГО, как и налаженная система работы по медицинской подготовке студенток педагогического вуза, – все эти виды учебной работы были свёрнуты.

Следует заметить, что подобные изменения происходили также и в других педагогических институтах страны, что сопровождалось как сокращением объёма учебной работы, так и изменениями штатного расписания профессорско-преподавательского состава на кафедрах гражданской обороны. Это привело к необходимости выбора новых направлений и профилей учебно-воспитательной деятельности кафедр ГО и определило целесообразность изменения их наименования.

Такие изменения происходили одновременно и в других гуманитарных вузах, а также и в классических университетах, что сопровождалось закрытием ряда кафедр ГО, либо значительным сокращением штата их сотрудников, с необходимостью переориентации основных направлений своей учебной деятельности, с разработкой новых учебных курсов, составлением новых учебных планов и программ обучения.

На базе кафедр гражданской обороны в педагогических институтах страны были образованы кафедры с самыми различными наименованиями:

- кафедры медицинской подготовки;
- кафедры медико-биологических дисциплин;
- кафедры возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей;

- кафедры основ медицинских знаний и охраны здоровья;
- кафедры анатомии, физиологии и валеологии;
- кафедры охраны здоровья и безопасности жизнедеятельности и другие.

Кафедра гражданской обороны ЛГПИ им. А.И. Герцена (заведующий кафедрой – ветеран Великой Отечественной войны, кандидат медицинских наук, доцент Нечипоренко Пётр Иванович), – с 1988 года стала именоваться кафедрой медицинской подготовки.

Коллективу высококвалифицированных преподавателей кафедры медицинской подготовки руководством Института (ректор – доктор физико-математических наук, профессор Г.А. Бордовский, проректор по учебной работе – доктор педагогических наук, профессор В.П. Соломин) – были поставлены задачи по обучению будущих педагогов основам возрастной анатомии, физиологии и гигиены, а также основам медицинских знаний, с формированием навыков оказания первой медицинской помощи больным и пострадавшим при неотложных состояниях и в чрезвычайных ситуациях.

Наряду с этим обращалось внимание на необходимость воспитания у студентов культуры здоровья, с изучением основ здорового образа жизни и методов профилактики возникновения наиболее распространённых заболеваний. Однако всё это происходило в условиях значительного сокращения объёма учебного времени на изучение студентами медико-профилактических учебных дисциплин, что потребовало внесения существенных изменений в содержание и тематику учебных программ и самих учебных занятий.

Сложившаяся ситуация обусловила выбор наиболее актуальных учебных курсов и привела к необходимости обоснования рациональной последовательности их изучения, с применением наиболее эффективных методов подачи учебного материала и форм контроля знаний студентов. В результате, к 1991 году на кафедре была разработана, апробирована и рекомендована к использованию в педагогических вузах программа обучения студентов основам

медицинских знаний и валеологии.

Следует заметить, что наша кафедра явилась инициатором преподавания в педагогическом вузе основ валеологии и здорового образа жизни, и этот ценный опыт она распространяла среди других педагогических вузов Северо-Западного региона Российской Федерации, подтверждая свой статус ведущей в учебно-методическом направлении профильной кафедры, – среди педагогических высших учебных заведений Северо-Западного региона Российской Федерации.

Учитывая накопленный на кафедре опыт, было принято решение, наряду с преподаванием основ медицинских знаний уделять особое внимание обучению студентов педагогического вуза основам валеологии, нормам и правилам здорового образа жизни, методам профилактики наиболее распространённых заболеваний, а также необходимости соблюдения гигиенических норм и требований к условиям проведения учебного процесса в образовательных учреждениях. В связи с этим в состав кафедры медицинской подготовки вошли сотрудники кафедры охраны труда и школьной гигиены (завкафедрой – доктор биологических наук, профессор Храброва Ольга Петровна). Образовавшаяся объединённая кафедра медицинской подготовки с 1991 года стала именоваться кафедрой основ медицинских знаний.

С этого же года наш педагогический институт получил статус Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. Одновременно были определены также и сформировавшиеся в новых условиях основные направления учебной деятельности кафедры основ медицинских знаний (завкафедрой – доктор медицинских наук, профессор Варшамов Юрий Львович):

- Возрастная анатомия, физиология и школьная гигиена;
- Валеология, основы здорового образа жизни и профилактика вредных привычек у детей и подростков;
- Внутренние болезни, их профилактика и первая медицинская по-

мощь при заболеваниях и отравлениях;

- Инфекционные болезни, их профилактика и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
- Первая медицинская помощь при травмах и несчастных случаях;
- Медицина катастроф, с изучением основ организации и тактики оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах чрезвычайных ситуаций различного происхождения.

Крупные аварии и катастрофы 80–90-х годов прошлого столетия наглядно показали, что проблемы организации службы гражданской обороны на объектах народного хозяйства, на предприятиях и в учреждениях – постоянно заслуживают особого внимания. В этой связи задачи повышения эффективности формирований гражданской обороны и министерства по чрезвычайным ситуациям для обеспечения безопасной жизнедеятельности и защиты населения от техногенных опасностей и экологических катастроф – эти вопросы оказались не только в центре общественного внимания, но они оказались также и в центре внимания системы образования и воспитания учащейся молодёжи. Время показало, что кампания по свёртыванию медико-профилактической подготовки студентов педагогических и других гуманитарных вузов оказалась недостаточно обоснованной.

Медико-профилактические и гигиенические знания всегда были необходимы студентам педагогического вуза. Они нужны всем будущим учителям, воспитателям, методистам и организаторам учебно-воспитательной деятельности. Эти знания остаются востребованными и в наши дни. Они особенно полезны для повышения эффективности здоровьесберегающей работы педагогов с детьми и подростками в образовательных учреждениях любого направления и уровня подготовки.

3. Кафедра медико-валеологических дисциплин (с 1996 года) факультета безопасности жизнедеятельности (с 1997 года)

В 90-е годы вновь стали актуальными вопросы обучения студентов ос-

новам гигиенических нормативов организации учебного труда, учитывая физиологические особенности развивающегося организма ребёнка, а также и факторы риска нарушений здоровья учащихся в учебном процессе. Стало особенно актуальным обучение основам валеологии как нового направления учебно-воспитательной деятельности, имеющего целью формирование, укрепление и сохранение здоровья человека и пропагандирующего здоровый образ жизни в качестве эффективного метода первичной профилактики наиболее распространённых заболеваний.

В 1996 году кафедре было присвоено её новое, современное наименование, и она стала называться кафедрой медико-валеологических дисциплин (завкафедрой – доктор медицинских наук, профессор Макарова Людмила Павловна).

Новое название кафедры не только отражало необходимость изучения студентами основ медицинских знаний, но оно вполне соответствовало нарастающей востребованности формирования у детей и подростков стремления к здоровому образу жизни и возрастающей актуальности распространения знаний по предупреждению вредных привычек и других проявлений отклоняющегося (девиантного) поведения среди учащейся молодёжи.

Именно эти вопросы составляют в настоящее время основу программ учебно-воспитательной работы кафедры, отражая главные направления её деятельности, сформировавшиеся на протяжении последних двух десятилетий, что нашло своё проявление в ряде учебно-методических пособий, подготовленных и выпущенных в это время коллективом кафедры.

С 1997 года кафедра медико-валеологических дисциплин (Кафедра МВД) Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена работает в составе вновь образованного факультета нашего университета – факультета безопасности жизнедеятельности (ФБЖ) – первого такого факультета в педагогических вузах нашей страны, призванного обучать студентов методам обеспечения безопасности человека в различных эколо-

гических, производственных, бытовых и социальных условиях жизни и деятельности (основатель факультета и первый его декан – подвижник и энтузиаст в разработке и реализации педагогических подходов к решению проблем безопасности жизнедеятельности человека – доктор педагогических наук, профессор Михайлов Леонид Александрович).

В рамках факультета, вот уже более 16 лет, кафедра обеспечивает изучение студентами медико-биологических, медико-психологических, медико-экологических и медико-социальных основ безопасности жизни и деятельности людей.

На кафедре возлагаются задачи обеспечения подготовки студентов факультета БЖ по организации, тактике и методам оказания первой медицинской помощи пострадавшим и больным при острых заболеваниях, травмах и несчастных случаях, а также в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций различного происхождения.

При этом кафедра продолжает выполнять и свои межфакультетские функции, осуществляя подготовку студентов различных факультетов Герценовского педагогического университета по программам следующих учебных курсов и дисциплин:

- Возрастная анатомия, физиология и гигиена;
- Валеология;
- Основы здорового образа жизни;
- Основы педиатрии и гигиены;
- Основы медицинских знаний и профилактика болезней;
- Первая медицинская помощь при заболеваниях и поражениях;
- Медицина катастроф;
- Безопасность жизнедеятельности и здоровье человека;
- Медико-профилактические основы безопасной жизнедеятельности;
- Профилактика формирования наркотической зависимости;

- Профилактика социальных отклонений (Превентология);
- Основы социальной медицины.

Уровневая система подготовки студентов проводится на кафедре в полном соответствии с требованиями к минимуму содержания образовательных программ и уровню подготовки учащихся, предъявляемыми Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ГОС ВПО). Кафедра переходит на образовательные стандарты третьего поколения, с применением инновационных методов и программ обучения студентов.

Ещё в 2004 году были разработаны и включены в учебный процесс две новые программы специализации:

- Профилактика социальных отклонений (превентология);
- Реабилитация зависимых детей и подростков (реабилитология).

Однако поскольку реабилитология относится к области социальной медицины, а превентология – к сфере социальной педагогики, предпочтение было отдано специализации по превентологии, – как относящейся к компетенции педагога, работника педагогической сферы деятельности, – выпускника педагогического университета.

Необходимо отметить, что в последние годы заметно возрастает роль университетов в разработке научно-методических подходов к решению задач профилактики зависимого поведения подростков, предупреждения болезней зависимости и к разработке методов обучения принципам здорового образа жизни в интересах укрепления здоровья учащихся. Всё это заметно усиливает роль и существенно повышает значение медико-валеологической подготовки студентов в педагогическом университете.

Коллектив кафедры постоянно занимается обновлением программно-методического обеспечения учебного процесса, что направлено на повышение качества медико-валеологического образования, наряду с повышением уровня профилактической антинаркотической подготовки студентов педаго-

гического вуза. Данная деятельность связана также и с необходимостью разработки содержания основных блоков образовательных программ и с их апробацией, – в соответствии с требованиями ГОС ВПО к повышению эффективности системы уровня высшего педагогического образования.

Особенно актуальной областью научных исследований в настоящее время является разработка и апробация для образовательных учреждений новых моделей организации профилактической работы в области предупреждения наркозависимого поведения и борьбы с наркоманией. Поэтому разработанные на кафедре программы подготовки специалистов по профилактике (превенции) наркомании и других социальных девиаций в образовательной среде, как и программы подготовки педагогов-превентологов – всё это имеет определённое теоретическое и практическое значение.

Большая заслуга в разработке и апробации указанных программ принадлежит непосредственно доктору медицинских наук, профессору Корчагиной Галине Александровне, заведовавшей кафедрой медико-валеологических дисциплин с 2000 года по 2008 год.

Научная деятельность сотрудников кафедры встраивается в программу научной работы Факультета БЖ по тематике: «Комплексное исследование состояния безопасности жизнедеятельности человека». Предметом изучения сотрудниками кафедры является предупреждение распространения наркомании и токсикомании среди детей и подростков, исходя из оценки ситуации с потреблением психически активных веществ (ПАВ) среди подростков и учащейся молодёжи, диктующей нам такую необходимость.

Указанные исследования проводятся в рамках целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту», с целью изучения распространённости потребления ПАВ среди студентов и выявления социально-психологических факторов, способствующих распространению наркомании и токсикомании среди молодёжи. Проведены также исследования по теме: «Клинические и психологиче-

ские особенности лиц, употребляющих психостимуляторы, влияющие на поведение, связанное с риском ВИЧ-инфицирования».

Сотрудники кафедры участвуют в научно-практических конференциях, проводимых как в вузах Санкт-Петербурга, в частности, в нашем университете, так и проводимых в других городах – в Москве, Липецке, Нижнем Новгороде, Челябинске, Ярославле и в Севастополе. При активном содействии профессора Г.А. Корчагиной кафедра в середине 2000-х годов включилась в международное научно-методическое сотрудничество по профилактике распространения наркомании и токсикомании среди молодёжи.

Ещё с конца 70-х годов, в соответствии с распоряжением ректора университета, сотрудники кафедры в течение более 25 лет осуществляли медицинское сопровождение летней полевой практики студентов факультетов географии и биологии на базе Геостанции «Железо», находящейся в Лужском районе Ленинградской области.

В связи с 50-летием кафедры Медико-валеологических дисциплин необходимо подчеркнуть, что особую ценность на всём протяжении её деятельности в университете составляли и продолжают составлять её кадры – коллектив опытных, высокообразованных преподавателей и ответственный, знающий своё дело, вспомогательный учебный персонал.

Кафедра медико-валеологических дисциплин – это коллектив людей, который располагает большим опытом работы в таком особом для педагогического вуза направлении, как формирование у студентов основ медицинских знаний, воспитание медико-гигиенической культуры учащихся и формирование культуры здоровья.

У истоков становления и развития кафедры находились такие её руководители, как Максим Иванович Тришин, Михаил Алексеевич Сластухин, Николай Петрович Свинухов, Пётр Иванович Нечипоренко и другие, широко известные и преданные делу специалисты.

В работе кафедры в течение многих лет, на принципах совмещения с

основной своей деятельностью, принимали участие работники практического здравоохранения, сотрудники медицинских учреждений, научно-исследовательских институтов и высших учебных заведений, и некоторые из этих сотрудников вошли затем в штат кафедры.

Это, например, такие сотрудники кафедры, как доктор медицинских наук, профессор Варшамов Юрий Львович, проработавший на кафедре 25 лет и руководивший ею в период с 1991 года по 1995 год, а также доктор медицинских наук, профессор Макарова Людмила Павловна, заведовавшая кафедрой с 1995 года по 2000 год и плодотворно работающая в должности профессора кафедры в настоящее время.

Именно на их долю пришлось руководить коллективом кафедры в наиболее трудные, 90-е годы – в этот сложный период многочисленных перестроек и коренной ломки установившихся традиций, с переоценкой ценностей и сменой социально-политических и экономических государственных приоритетов, – в эти трудные годы поиска и выбора путей дальнейшего развития и изыскания возможностей для их успешной реализации.

Кафедра медико-валеологических дисциплин благополучно преодолела все испытания этого нелёгкого времени перемен, так же как это преодолели и другие структуры нашего университета, – во многом, благодаря разумной политике руководства РГПУ им. А.И. Герцена, во главе с ректором, – академиком Российской Академии Образования (РАО) – Геннадием Алексеевичем Бордовским. Кафедра многим обязана постоянной активной и деятельной поддержке со стороны проректора по учебной работе, профессора Соломина Валерия Павловича, сменившего в апреле 2011 года академика Г.А. Бордовского на посту ректора нашего университета.

Кафедра медико-валеологических дисциплин (Кафедра МВД) продолжает выполнять свою полезную работу в стенах университета. Отмечая заслуги коллектива кафедры, следует вспомнить добрым словом тех, кто закладывал, создавал и совершенствовал научно-методическую базу и учебно-

методические основы образовательного процесса по формированию медико-валеологической культуры студентов – тот ценный капитал, который в настоящее время принимает, впитывает и приумножает новое, молодое пополнение преподавательского состава кафедры.

Из тех, кто работает на кафедре в настоящее время, нужно отметить, что уже 40 лет работает на кафедре в должности лаборанта ветеран кафедры Е.Ю. Пазыркина. В течение 35 лет плодотворно трудится ветеран кафедры, награждённый почётным знаком «Отличнику санитарной обороны» за образцовую подготовку санитарных дружин ЛГПИ им. А.И. Герцена, кандидат медицинских наук, доцент М.А. Морозов – автор целого ряда учебных пособий для студентов.

Более 25 лет активно работает на кафедре кандидат медицинских наук, доцент Ю.К. Бахтин, который обычно выполняет большой объём учебной работы, принимает деятельное участие в организации донорского движения в Университете, а в течение последних пяти лет он также выполняет ответственные обязанности заместителя заведующего кафедрой по организации учебного процесса.

Более 20 лет эффективно трудится в наших рядах кандидат медицинских наук, доцент Г.И. Сопко, сочетая работу на кафедре с ответственной деятельностью в масштабах факультета и университета – сначала в качестве заведующего учебной частью кафедры, а затем – в должности заместителя декана факультета по учебно-методической работе. Доцент Г.И. Сопко временно исполнял обязанности заведующего кафедрой социальной безопасности и декана факультета БЖ, а в течение ряда лет он являлся также членом Диссертационного Совета Факультета БЖ и Учёного Совета РГПУ им. А.И. Герцена.

Вот уже 18 лет плодотворно работает на кафедре доктор медицинских наук, профессор Л.П. Макарова, заведовавшая кафедрой в период 1995–2000 годов, а затем исполнявшая обязанности завкафедрой в 2008–2009 годах. Профессор Л.П. Макарова постоянно выполняет большой объём учебной,

консультативной и научно-методической работы на кафедре МВД, на факультете БЖ и в масштабах университета. На протяжении многих лет она является членом ряда Диссертационных Советов Университета и заместителем председателя Диссертационного Совета на Факультете БЖ. Профессор Л.П. Макарова в 2007–2009 годах принимала активное участие в разработке и реализации Инновационной образовательной программы РГПУ им. А.И. Герцена. С 2010 года Л.П. Макарова является научным руководителем учебной программы подготовки магистров по курсу: «Профилактика социальных отклонений (Превентология)».

Активно включились в учебно-методическую работу и более молодые сотрудники кафедры, которые вошли в её состав за последние 5–7 лет. Это заведующий кафедрой, доктор медицинских наук, профессор Л.Г. Буйнов; профессор кафедры, доктор медицинских наук Н.Н. Плахов; доценты кафедры, кандидаты педагогических наук М.С. Матусевич и Л.И. Сыромятникова.

Доктор медицинских наук, профессор Буйнов Леонид Геннадьевич, принятый по конкурсу на кафедру в 2008 году и возглавляющий её с 2009 года, привлекает к работе новые, молодые и активные преподавательские и научно-исследовательские кадры.

Кафедра МВД имеет широкие перспективы дальнейшей своей деятельности в педагогическом университете и большие возможности прогрессивного развития в составе факультета БЖ (декан факультета – доктор педагогических наук, профессор Станкевич Пётр Владимирович). Здесь кафедра успешно реализует свои возможности уже более 16 лет и по праву прочно занимает соответствующее ей место в технологической цепи подготовки высококвалифицированных, широко образованных будущих педагогических кадров.

*Т.М. Старикова
г. Сургут*

ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В АСПЕКТЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

Проблема педагогических вузов и общеобразовательных учреждений определяется противоречием, состоящим, с одной стороны, из возрастающей потребности государства и общества в модернизации системы вузовского экологического образования и создания здоровьесберегающей образовательной среды в общеобразовательных учреждениях, а с другой стороны – в недостаточной теоретической и практической разработанности проблемы формирования экологической готовности всех студентов к созданию образовательной среды.

Здоровьесберегающее образование формируется и реализуется на основе только природосообразной образовательной среды, определяющие принципы которой являются гомологичными базовыми принципами устойчивой природной среды. Названный вид природосообразности является необходимым условием здоровьесберегающего образования. Достаточным для этого признаком он быть не может. В самом деле, ребенок изначально нуждается не только в общих средствах оздоровления, но и в средствах оздоровления, к которым относится и здоровьесберегающая образовательная среда.

Решение *комплексной* задачи формирования здоровьесберегающей образовательной среды в отдельном общеобразовательном учреждении по силам *не отдельному педагогу*, но именно *педагогическому коллективу* каждого образовательного учреждения.

Для подготовки педагогических коллективов общеобразовательных учреждений к системной оздоровительной работе необходима соответствующая профессионально-педагогическая *подготовка* педагогов всех без исключения специальностей и педагогических коллективов образовательных учреждений. Такая подготовка может быть реализована на двух уровнях: в педагогических вузах – для студентов и студенческих групп всех без исключения специальностей и в системе послевузовской подготовки.

Системную пропедевтическую профессиональную экологическую под-

готовку студентов, будущих педагогов, необходимо осуществлять, используя модернизированные программы обучения по биолого-экологическим, медицинским, психологическим дисциплинам базового и вариативного уровней.

Экологическая подготовка, подготовленность и готовность студентов должна быть нацелена, во-первых, на экологизацию всех, и даже не биологических учебных курсов, а во-вторых, на экологическое обеспечение образовательной среды и образовательного процесса, которые обеспечивают природосообразность, здоровьесбережение образования в целом.

Исходя из принципов «Концепции университетского педагогического образования», разработанной В.А. Сластениным, можно определить четыре задачи общей профессионально-педагогической подготовки студентов:

Первая задача. «Предложить студенту системные знания о закономерных взаимосвязях человека с природой, культурой, обществом, о процессах становления личности, развивающихся в мире ценностей, в отношениях к другому и самому себе...».

Вторая задача. Определить «...фундамент профессиональной подготовки учителя, составляющий комплекс современных научных знаний о человеке, его становлении-развитии в реальном социокультурном творчестве. Отсюда важнейшая задача педагогического вуза – вооружить студента системой антропологического знания, излагаемого в учебных курсах по принципам проблемно-содержательной взаимосвязи психолого-педагогических, социогуманитарных и культурологических дисциплин».

Третья задача – «обеспечить становление личностной и профессиональной культуры педагога как способа его жизнедеятельности».

Четвертая задача заключается в том, чтобы «...дать студенту систему фундаментальных знаний в избранной системной области. При том, что необходимость антропологической (гуманитарной) ориентации конкретной науки остается чрезвычайно актуальной».

Подход имеет чрезвычайную актуальность, так как позволяет вывести

студента на уровень практического человековедения и педагогической антропологии. Ну, а механизмом такого выведения служит экология и, в частности, экология человека. Причем дисциплины и курсы по выбору должны содержательно дополнять дисциплины базового компонента.

Требования по дисциплинам общекультурной подготовки специалистов имеют выраженную антропологическую, человековедческую направленность. Приоритетными в них являются:

- представления о природе и структуре человеческих знаний;
- представления о научной картине мироздания и месте человека в нем; о биологическом многообразии и сохранении взаимодействия организма и среды, экосистемах, принципах охраны природы и природопользования, о ноосфере, месте человека в эволюции Земли;
- представления о механизмах саморегуляции и саморазвития, о проблемах взаимодействия общества и природы.

Развернутые биолого-экологические требования к знаниям и умениям выпускников педвузов предъявляются в связи с дисциплинами «медико-биологической подготовки», согласно которым специалист владеет:

- знаниями о биологической природе и целостности организма человека;
- знаниями о здоровом образе жизни и его основополагающих принципах;
- знаниями о факторах риска и основных методах профилактики в различные периоды жизни человека;
- знаниями об анатомо-физиологических особенностях детей и подростков, о функциональных особенностях и их коррекции в разные периоды детства;
- знаниями о защите от неблагоприятных влияний социальной среды, о профилактике и коррекции привычек, наносящих ущерб здоровью;
- знаниями об опасных и чрезвычайных ситуациях среды обитания природного, техногенного и социального происхождения.

В связи с названными выше требованиями экологической природы

возникает научно-прикладная задача вузовского масштаба об увязывании в единую целостную педвузовскую систему различных форм и этапов формирования экологической готовности выпускников к созданию образовательной среды – на основе глубокого согласования и содержательного дополнения дисциплин базового и вариативного компонентов профессиональной педвузовской подготовки.

Интеграция здоровья – до уровня любой динамической системы, а следовательно, и образовательной системы: человека, естественной (экологической, окружающей) системы, а также искусственной (образовательной) системы. Возвышение педагога до такого уровня интеграции, с одной стороны, способствует сопряжению представлений о здоровье динамических систем (например, человека и внешней среды, в которой он находится), а с другой стороны, создает для подготовленного человека предпосылки к целенаправленному оздоровлению любой антропогенной системы [2; 3].

Хотя условия обучения в педагогическом вузе не благоприятствуют работе каждого студента в творческом педагогическом коллективе, активно формирующем здоровьесберегающую образовательную среду, отвечающую принципам средовости и обеспечивающую природосообразность образовательного процесса, ситуационная модель работы такого коллектива может быть создана. Конечно, эта модельность коллективной оздоровительно-педагогической работы с обучаемыми, образовательной средой и образовательным процессом не всегда может заменить реальную оздоровительную работу педагогического коллектива общеобразовательного учреждения. И все-таки названный вид оздоровительной работы вполне выполняет роль упреждающего педагогического тренинга. Для этого широко используются такие возможности внеаудиторных одноразовых деловых игр «Оздоровление природой», «Твое здоровье и здоровье природы» и другие, в подготовке и проведении которых коллективно участвуют студенты.

В этих случаях студенты проявляют те комплексные знания о явлениях

природы, оздоровительных возможностях ее и здоровье самого человека, приложить которые к конкретным субъектам и объектам образования можно только на основе коллективной экологической педагогической деятельности.

Коллективная экологическая готовность может быть достигнута, конечно же, только непосредственно в педагогическом коллективе. Хотя пропедевтические базовые знания и особенно умения в этой области могут и должны быть получены педагогом еще в период его студенчества – в педагогическом вузе. Увязать все предметные области, все виды образования в единую образовательную среду, созданную на основе принципов средовости, возможно только усилиями всего педагогического коллектива учебного учреждения, мобилизованного волей руководителя этого коллектива – на основе идей экологического обеспечения образовательного процесса.

Библиографический список

1. Старикова, Т.М. Природо-природосообразная сущность образования / Т.М. Старикова // Экология: образование, наука, промышленность и здоровье: II Международная научно-практическая конференция. – Ч.1. – Вестник БГТУ. – Белгород, 2004. – № 8. – С. 191–192.

2. Тюмасева, З.И. Методологические основы биологической подготовки учителя / З.И. Тюмасева. – Челябинск: Росс. центр пед. изобрет., 1991. – Ч.1., Ч.2. – 157 с. и 170 с.

3. Тюмасева, З.И. Образовательные системы и системное образование / З.И. Тюмасева, Е.Н. Богданов. – Калуга: КГПУ им. К.Э. Циолковского, 2003. – 312 с.

*Е.Ф. Сурина-Марышева, Т.А. Воловая, Г.П. Ганченкова, Л.М. Кудрявцева
г. Челябинск*

**ДИНАМИКА УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ
И АДАПТИВНЫХ РЕЗЕРВОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
УЧАЩИХСЯ ПЕРВЫХ КЛАССОВ В УЧЕБНОМ ГОДУ**

Актуальность. Обучение в школе сопровождается значительными психоэмоциональными и умственными нагрузками, что особенно актуально в современных условиях модернизации школьного образования, переходу на новые стандарты образования. На фоне значительного ухудшения уровня функционального состояния подрастающего поколения, проблема адаптации детей 7–8 лет к началу обучения в школе особенно актуальна [1; 3].

Цель исследования – определить динамику уровня функционального состояния и адаптивных резервов сердечно-сосудистой системы детей 7–8 лет в учебном году.

Организация и методика исследования. Исследование было проведено в октябре–апреле 2010–2011 учебного года во внеучебное время в два этапа. На первом этапе (октябрь 2010 г.) в качестве исследуемых были учащиеся первых классов в возрасте 7–8 лет (101 человек: 45 мальчиков и 56 девочек) во внеучебное время. По результатам исследования все школьники, обследуемые, были разделены на группы в зависимости от типа регуляции ритма сердца [4]. На втором этапе экспериментальной работы проводилось наблюдение динамики функционального состояния сердечно-сосудистой системы первоклассников (42 человека) с I и II типом регуляции сердечно-сосудистой системы (умеренная и выраженная симпатикотония).

Оценка variability сердечного ритма проводилась в первой половине дня в состоянии относительного физиологического покоя (положении лежа) и в переходный период проведения активной ортостатической пробы. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы определялось по методике математического анализа параметров variability сердечного ритма на программно-аппаратном комплексе «ВНС-МИКРО» производства ООО «НейроСофт» г. Иваново (программа «ПолиСпектр»).

Анализ variability сердечного ритма позволяет не только оценить функциональное состояние человека, но и получить информацию об адаптивных резервах организма, что дает возможность предположить о дальней-

ших сбоях в работе сердечно-сосудистой системы [2; 4].

В работе были использованы следующие показатели:

- частота сердечных сокращений (ЧСС);
- мощность регуляции сердечно-сосудистой системы;
- мощность регуляции (TP) – суммарный абсолютный уровень активности регуляторных систем;
- вклад гуморально-метаболического механизма регуляции сердечно-сосудистой системы в процентном соотношении (VLF%);
- вклад симпатического механизма регуляции сердечно-сосудистой системы в процентном соотношении (LF%);
- вклад парасимпатического механизма регуляции сердечно-сосудистой системы в процентном соотношении (HF%);
- коэффициент 30/15. По данному коэффициенту определяется реактивность парасимпатического отдела вегетативной нервной системы и уровень адаптивных резервов организма в целом в переходный период активной ортостатической пробы [2].

Для обработки экспериментальных данных результатов были использованы методы математической статистики. Динамика уровня функционального состояния оценивалась с использованием непараметрического критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования и их обсуждение. Нами выявлено, что у 41,57% первоклассников (14,6% – I тип регуляции и 26,97% – II тип регуляции) наблюдается «преморбидное состояние» – присутствуют признаки утомления, что свидетельствует о перенапряжении регуляторных систем.

В выделенных для дальнейшего наблюдения группах (I и II тип регуляции сердечно-сосудистой системы) преобладают медленно- и очень медленно волновые процессы в регуляции ВСР в состоянии относительного физиологического покоя (таблица 1).

Таблица 1

Показатели функционального состояния сердечно-сосудистой системы детей 7–8 лет в начале учебного года в зависимости от типа регуляции

Показатель	I тип	II тип	III тип	IV тип
ЧСС, уд/мин	92,31± 2,10	94,54± 1,03	84,16± 1,22	73,0± 1,49
TP, мс ²	2902,46 ± 268,19	1808,71± 192,81	5752,42± 647,41	14183,07± 2006,88
LF/HF, у.е.	1,31 ± 0,43	1,29± 0,16	0,56± 0,05	0,58± 0,12
VLF%	33,19± 3,12	46,77± 3,28	21,55± 1,39	16,64± 2,67
LF%	31,21± 4,04	26,61± 1,87	25,99± 1,32	25,90± 3,04
HF%	35,62± 4,10	26,62± 2,86	52,455± 2,11	57,45± 4,79

В литературе отражено, что даже с увеличением возраста от 7 до 12 лет у одних и тех же детей в состоянии покоя соотношение активности симпатического и парасимпатического отделов ВНС и центральных механизмов регуляции изменяется волнообразно, что отражается на функциональной зрелости и устойчивости этих систем в каждой группе. Так дети с I типом регуляции даже в 12-летнем возрасте по ЧСС и многим параметрам ВСР не приближаются к уровню ЧСС и значений ВСР 7-летних детей с III типом регуляции [3; 4].

Реактивность парасимпатического отдела вегетативной нервной системы в переходный период активной ортостатической пробы, определяемая по коэффициенту 30/15, свидетельствует об уровне адаптивных резервов первоклассников [2]. Как свидетельствуют данные таблицы 2, наименьшие результаты коэффициента 30/15 в начале года у первоклассников с I и II типом регуляции, которые достоверно ниже, чем у детей с III и IV типами (преобладанием парасимпатических механизмов регуляции ВСР). Дети с преобладанием симпатических механизмов регуляции хуже адаптируются к изменяющимся внешним условиям среды.

Таблица 2

Показатель реактивности парасимпатического отдела вегетативной и функционального состояния сердечно-сосудистой системы детей 7–8 лет в начале учебного года в зависимости от типа регуляции

Показатель	I	II	III	IV	p
------------	---	----	-----	----	---

30/15	1,14 ± 0,03	1,10 ± 0,02	1,22 ± 0,02	1,29 ± 0,06	P1>0,05 P2<0,05 P3<0,05
Р (между группами)		P4<0,01 P5<0,01	P6>0,05		

Примечание: P1 – сравнивается исследуемый показатель 1 и 2 группы; P2 – сравнение показателей 1 и 3 групп; P3 – сравнение показателей 1 и 4 групп; P4 – сравнение показателей 2 и 3 групп; P5 – сравнение показателей 2 и 4 групп; P6 – сравнение показателей 3 и 4 групп.

Таким образом, у детей, имеющих I и II типы регуляции при интенсивной деятельности (как учебной, так и внеучебной), довольно быстро может развиваться утомление. С одной стороны, утомление – это защитный механизм от истощения организма, но с другой – это первый шаг к переутомлению, нарушению физиологического баланса. Переутомление довольно быстро может переходить из начальной стадии в стадию тяжелых функциональных изменений, проявляющихся в резком снижении умственной и физической работоспособности; нервно-психических расстройствах (нарушение сна, чувство страха, истеричность), вегетативных нарушениях (сердечная аритмия, гипо- или гипертония), снижении сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, в том числе и снижении иммунитета [1; 4].

Далее мы проследили динамику результатов variability ритма сердца и коэффициента 30/15 детей 7–8 лет в период обучения в первом классе наиболее уязвимой группы детей с I и II типами регуляции, которых мы объединили в одну группу. Результаты, представленные в таблице 3, свидетельствуют, что в конце учебного года у исследуемых детей повысилась активность симпатических механизмов регуляции ($p < 0,05$), данный факт свидетельствует об увеличении степени мобилизации системы кровообращения в состоянии относительного физиологического покоя, увеличении активности надсегментарной составляющей генерации ритма сердца. Необходимо отметить, что в динамике учебного года не произошло никаких изменений по коэффициенту 30/15 ($p > 0,05$).

**Динамика показателей функционального состояния
сердечно-сосудистой системы детей 7–8 лет в период обучения**

Показатели	Начало учебного года (октябрь 2010 г.)	Конец учебного года (апрель 2011 г.)	zр	р
ЧСС, уд/мин	89,44± 2,59	88,88±2,22	0,16	>0,05
TP, мс ²	2355,6± 238,21	2550,2± 654,32	0,28	>0,05
LF/HF, у.е.	1,3±0,29	2,28±01,32	0,73	>0,05
VLF%	39,82±3,56	34,4± 4,26	0,98	>0,05
LF%	28,91±2,96	44,06±4,56	3,58	<0,05
HF%	31,12±3,48	21,54±5,08	1,56	>0,05
30/15 у.е.	1,12±0,04	1,13±0,08	0,11	>0,05

Преобладание симпатических механизмов регуляции при неизменно низких адаптивных резервах косвенно свидетельствует о психоэмоциональном напряжении и нарушении адаптационных процессов. Это указывает на выраженное напряжение регуляции, сниженное текущее функциональное состояние регуляторных систем и наличие признаков дизрегуляции.

Таким образом, детей с выраженным преобладанием симпатического контура регуляции (I и II тип) можно отнести к «группе риска» по эффективности адаптации к обучению в школе. Подобное состояние регуляторных систем, не только текущее, но и в динамике учебного года, может служить показателем перенапряжения и переутомления, вследствие чего у ребенка наблюдаются признаки длительной дезадаптации и проявление всего комплекса неспецифических трудностей, связанных прежде всего с нарушениями в деятельности.

Особенно характерно следующее сочетание факторов: на уроке такой ученик отличается неорганизованностью, повышенной отвлекаемостью, пассивностью, недостаточной произвольностью психических функций, кроме того, наблюдается гиперкинетический синдром, чрезмерная расторможенность, низкая степень интеллектуальной деятельности [1].

На физиологическом уровне снижение адаптивных резервов организма

проявляется в низком уровне и неустойчивой работоспособности, высоком функциональном напряжении, повышенной утомляемости, обострении хронических заболеваний, снижении сопротивляемости организма.

Сохранение определенного типа вегетативной регуляции у детей в течение нескольких лет может быть обусловлено индивидуальными особенностями созревания регуляторных систем, а также отсутствием корригирующих мероприятий, направленных на повышение адаптивных резервов организма первоклассников. Установлено, что для поддержания нормального уровня функционирования сердечно-сосудистой системы организма детей с центральным типом регуляции (I и II тип) затрачивает постоянно больше усилий, нежели у детей с автономным типом регуляции (III и IV) [3].

Выводы

1. Среди детей-первоклассников, впервые приступивших к обучению в общеобразовательной школе, около 42% школьников имеют выраженное преобладание симпатического механизма регуляции сердечно-сосудистой системы, что свидетельствует об их неудовлетворительном функциональном состоянии.

2. Дети I и II типа регуляции сердечно-сосудистой системы также обладают низкими адаптационными возможностями, что отрицательно отражается на скорости и эффективности адаптации к началу обучения в школе.

3. К концу учебного года у первоклассников с преобладанием симпатического механизма регуляции еще более усилилось его влияние, что, косвенно, является признаками развития дизадаптационных процессов.

Библиографический список

1. Ананьев, П.Б. Влияние на здоровье детей основных факторов, формирующих среду обитания: автореф. дис. ... канд. пед. наук / П.Б. Ананьев. – М., 2000. – 84 с.

2. Михайлов, В.М. Вариабельность ритма сердца. Опыт практического

применения: практ. пособие / В.М. Михайлов. – Иваново: Изд-во Ивановской ГМА, 2000. – 200 с.

3. Сапожникова, Е.Н. Типологические особенности variability сердечного ритма у школьников 7–11 лет в покое и при занятиях спортом / Е.Н. Сапожникова, Н.И. Шлык, Т.Г. Кириллова, И.И. Шумихина // Вестник Удмуртского университета. Сер. Биология. Науки о Земле. – 2012. – Вып. 2. – С. 79–88.

4. Шлык, Н.И. Сердечный ритм и тип регуляции у детей, подростков и спортсменов: монография / Н.И. Шлык. – Ижевск: Удмуртский университет, 2009. – 462 с.

*Г.В. Талалаева
г. Екатеринбург*

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕДАГОГОВ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ: ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ

Подготовка, переподготовка и повышение квалификации педагогов в области здорового и безопасного образа жизни является актуальной задачей современной системы образования и характеризуется определенными особенностями в зависимости от контингента обучающихся. Настоящее сообщение посвящено проблемам повышения квалификации педагогов в области пропаганды здорового образа жизни (ЗОЖ) технического вуза, где подготовка по гражданским и военным специальностям идет параллельно, а в структуре подготовки будущих военных, спасателей и работников атомной промышленности присутствует элемент скептицизма по отношению к ценности человеческой жизни.

Актуальность выбранной темы обусловлена не только совмещением военной и гражданской подготовки в рамках отдельного вуза, но также рядом причин инновационного характера, имеющих масштабы национальных и глобальных преобразований. В частности переориентация российского бюд-

жета с социальных программ на программы модернизации вооружений, развитие инфраструктуры (строительство дорог) и организацию международных зрелищных спортивных мероприятий [2] вызывает у молодежи скепсис относительно общественной значимости их собственной индивидуальной жизни, а также иронию в отношении педагогов, пропагандирующих здоровый образ жизни. К сомнению в целесообразности усилий по здоровьесберегающему поведению приводят и реформы армии. Как отмечают специалисты [1], общая тенденция реформирования армий европейских стран заключается в том, что на смену образу героя-воина приходят новые модели солдата, востребованные современной рыночной экономикой. Это фигуры солдата-менеджера, солдата-политика, солдата-полицейского, основной миссией которых является не защита национальной территории от внешнего врага, а поддержание внутреннего порядка в стране при террористических актах, этнических конфликтах и других ЧС. На наш взгляд, подобная трансформация роли военного в обществе вызывает у последних скептическое отношение к ценности собственной жизни, затрудняет формирование навыков ЗОЖ у будущих спасателей, защитников отечества, работников топливно-ядерного цикла.

Объективные трудности формирования здоровьесберегающего поведения у будущих специалистов рискованных профессий обусловлены также особенностями их учебной подготовки. В структуре профильных дисциплин преобладают знания и технологии, потенциально опасные для здоровья. Кроме того, специальная подготовка и учебная практика данных категорий обучающихся в качестве профессиональной компетенции предполагает выработку стрессоустойчивости и понижение уровня эмоционального реагирования на ситуации, связанные с риском травмы и гибели людей, а также предусматривают (в случае необходимости) формирование готовности к самопожертвованию, т.е. к осознанному выбору самодеструктивной модели поведения. В этих условиях успешное выполнение учебного плана неизбежно (в качестве вариантов психологических защит) актуализирует у будущих пред-

ставителей рискоопасных профессий элементы избегания бесед на темы ЗОЖ.

Иными словами, в структуру учебной подготовки специалистов рискоопасных профессий изначально заложен мировоззренческий конфликт, который носит глубокий психологический характер: конфликт между профессиональной необходимостью в любую минуту пожертвовать собой и индивидуальной потребностью жажды жизни. При таких обстоятельствах педагоги-предметники, включающие вопросы ЗОЖ в качестве дополнительных и/или иллюстративных моментов в канву читаемых ими базовых дисциплин, оказываются в затруднительном положении. Они или вынуждены избегать темы ЗОЖ, или говорить о них как о способе повышения шанса на выживание в экстремальных условиях. И тот, и другой вариант поведения педагога лишь усиливает у большинства обучающихся чувство безысходности, обреченности и безразличия к своему здоровью, ироничного отношения к преподавателю. При этом психологический конфликт, переживаемый педагогом, оказывается не менее, а порой и более напряженным, чем у обучающихся. В складывающейся ситуации педагог должен либо пренебречь основной тенденцией современной системы образования, нацеленной на формирование ЗОЖ; либо признать себя недостаточно квалифицированным специалистом в выбранной им сфере деятельности; либо посещать курсы повышения квалификации по ЗОЖ, мысленно противопоставляя себя и свою реальную педагогическую практику всему, что он слышит на этих курсах.

Мы сосредоточили свое внимание на переживаниях педагога и по мере сил постарались сгладить описанный психологический конфликт. Наше соображение основано на личном многолетнем опыте проведения курсов повышения квалификации в области ЗОЖ на базе факультета повышения квалификации преподавателей и профессиональной подготовки (ФПКПиПП) Уральского федерального университета им. первого Президента России Б.Н. Ельцина. При решении поставленной задачи мы исходили из данных, полу-

ченных специалистами Челябинского государственного педагогического университета [9], согласно которым соблазн является самой эффективной технологией популяризации ЗОЖ по сравнению с запугиванием и информированием. Элементы соблазна при построении занятий авторских курсов ЗОЖ мы использовали по двум направлениям: по форме и содержанию.

Форму проводимых занятий мы стремились приблизить к технологиям event-менеджмента, создавая на каждом занятии эффект праздничной неожиданности, радостного запоминающегося события [10]. В организационном плане элементы соблазна непрерывно вкраплялись в канву проводимых занятий. Они состояли в разнообразии интерактивных форм взаимодействия со слушателями. Иллюстрации лекций и темы практических занятий выбирались с учетом интересов слушателей, для обсуждения проблемных вопросов ЗОЖ использовались дискуссии, поводом для которых выбирались текущие публикации газет, новостийные сообщения телевидения, Интернета, плакаты наружной рекламы, темы корпоративных визиток, слоганы общественных мероприятий, названия и призывы студенческих оздоровительных программ, сюжеты демонстрирующихся в кинотеатрах города фильмов. Слушателям в формате групповой или индивидуальной подготовки (в зависимости от предпочтений записавшихся на курсы) предлагалось составить и презентовать слоганы, речевки, планы мероприятий, посвященных ЗОЖ; составить предложения по включению вопросов ЗОЖ в структуру читаемых ими дисциплин, проводимых семинаров и практических занятий. Живой интерес среди всех групп слушателей встречало задание по составлению «дерева здоровья», с указанием основных заболеваний членов семьи, разделения их на болезни краткосрочной и долгосрочной адаптации и формулировкой рекомендаций относительно выбора собственных программ оздоровления (ориентированных на релаксацию, саморегуляцию стрессовых реакций и/или интенсивные физические нагрузки).

В содержательном плане элементы соблазна заключались в том, что

проблемы формирования ЗОЖ были поданы как частные случаи более общих актуальных сегодня научных концепций (кибернетической, экологической, психоаналитической). Использование этих концепций как научной основы, по алгоритмам, схемам и закономерностям которых реализуются модели самосохранительного и деструктивного поведения в обществе, позволило нам создать ассоциативную связь между проблемами ЗОЖ и теми предметными дисциплинами (естественнонаучными, техническими), которые интересуют слушателей по роду их профессиональной деятельности. Прием перевода темы ЗОЖ из организационно-учебной плоскости в область психологии и социальных отношений давал возможность слушателям курса непосредственно выразить, поставить и обозначить проблемы их текущей педагогической деятельности, связанные тем или иным образом с проблемами ЗОЖ. Наиболее часто живой отклик в качестве дополнительных тем обсуждения вызывала неодинаковая психофизиологическая способность студентов к восприятию информации, усвоению и творческому воспроизведению учебного материала; выгорание личности педагога; затруднения в выборе индивидуально ориентированной системы оздоровления, совместимой с интенсивной и неритмичной организации учебного процесса. Раскрепощенный праздничный подход к дискуссиям, проводимым с использованием ассоциативных технологий, позволил каждому из участников принять участие в обсуждаемых проблемах, опираясь на свои, специфические термины и знания, делал обсуждение проблем ЗОЖ профессионально грамотным с междисциплинарных и мультидисциплинарных позиций, генерировал новое знание, полезное участникам дискуссии в их дальнейшей работе. Основные итоги, методические подходы, теоретические конструкции и иллюстрации, задействованные при проведении вышеназванных курсов более подробно описаны нами в ряде монографий и учебно-методических пособий [3–8].

Библиографический список

1. Данилова, Н. Армия и общество: принципы взаимодействия / Н. Данилова. – СПб: Норма, 2007. – 344 с.
2. Зотин, А. Глотательный рефлекс / А. Зотин // Коммерсантъ-Деньги. – 2013. – № 28, [936], 22.07 – 28.07.2013. – С. 16–17.
3. Талалаева, Г.В. Биоинформационные технологии в системе образования / Г.В. Талалаева, В.К. Симанович, И.Т. Романов. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2008. – 92 с.
4. Талалаева, Г.В. Время, радиация и техногенез: биологические ритмы у жителей промышленных территорий / Г.В. Талалаева. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2006. – 234 с.
5. Талалаева, Г.В. Демографические аспекты самосохранительного поведения молодежи / Г.В. Талалаева, Б.С. Павлов. – Екатеринбург: НИСО УрО РАН, 2008. – 146 с.
6. Талалаева, Г.В. Популяционные аспекты самосохранительного поведения / Г.В. Талалаева. – Екатеринбург: Изд-во «Гощицкий», 2008. – 140 с.
7. Талалаева, Г.В. Самосохранительное поведение молодежи в социуме / Г.В. Талалаева, В.В. Запарий, Б.С. Павлов, А.В. Шибин. – Екатеринбург: ООО «Изд-во УМЦ УПИ», 2007. – 66 с.
8. Талалаева, Г.В. Технологии формирования здорового образа жизни: краткий курс лекций / Г.В. Талалаева, Н.С. Лопаева. – Екатеринбург: ООО «Изд-во УМЦ УПИ», 2011. – 59 с.
9. Тюмасева, З.И. Модель оздоровительной работы со студентами в педагогических вузах в аспекте их готовности к здоровьесберегающему образованию / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, В.С. Мишарина и др. // Мат-лы Всерос. науч.-практ. конф. по оздоровлению подрастающего поколения «Оздоровление средствами образования и экологии». – Челябинск: Изд-во ГОУ ВПО «ЧГПУ», 2005. – С. 3–17.
10. Хальцбаур, У. Even-менеджмент / У. Хальцбаур, Э. Йеттингер, Б. Кнаузе, Р. Мозер, М. Целлер; пер. с нем. Т. Фоминой. – М.: Эксмо, 2007. – 384 с.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В СИСТЕМЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ухудшение состояния здоровья детей дошкольного возраста представляет собой одну из глобальных проблем современного общества. Одной из приоритетных задач реформирования системы образования сегодня становится сбережение и укрепление здоровья подрастающего поколения, формирование у них ценности здоровья, здорового образа жизни, выбора образовательных технологий, адекватных возрасту, устраняющих перегрузки и сохраняющих здоровье дошкольников.

Вопрос сохранения и укрепления здоровья детей всегда был ключевым в работе дошкольных образовательных учреждений. На сегодняшний день невозможно представить педагогический процесс ДОО без применения здоровьесберегающих технологий.

По определению В.В. Серикова, технология в любой сфере – это деятельность, в максимальной мере отражающая объективные законы данной предметной сферы, построенная в соответствии с логикой развития этой сферы и потому обеспечивающая наибольшее для данных условий соответствие результата деятельности предварительно поставленным целям. Исходя из этого под здоровьесберегающей технологией можно понимать здоровьесберегающую педагогическую деятельность, которая переводит воспитание в рамки человекообразующего и жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и приумножение здоровья ребенка [6].

Под здоровьесберегающей образовательной технологией О.В. Петров понимает систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллек-

туального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.). В эту систему входит:

1. Использование данных мониторинга состояния здоровья учащихся, проводимого медицинскими работниками, и собственных наблюдений в процессе реализации образовательной технологии, ее коррекция в соответствии с имеющимися данными.

2. Учет особенностей возрастного развития школьников и разработка образовательной стратегии, соответствующей особенностям памяти, мышления, работоспособности, активности и т.д. учащихся данной возрастной группы.

3. Создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии.

4. Использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности [5].

В качестве основных компонентов здоровьесберегающей технологии можно выделить:

- аксиологический, проявляющийся в осознании здоровья как высшей ценности человека, убежденности в необходимости вести здоровый образ жизни. Осуществление аксиологического компонента происходит на основе формирования мировоззрения, внутренних убеждений человека, определяющих рефлексию и присвоение определенной системы духовных, витальных, медицинских, социальных и философских знаний, соответствующих физиологическим и нейропсихологическим особенностям возраста;

- гносеологический, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя, своих потенциальных способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья, к изучению литературы по данному вопросу, различных методик по оздоровлению и укреплению организма. Это происходит благодаря

процессу формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладению умениями сохранять и совершенствовать личное здоровье, оценке формирующих его факторов, усвоению знаний о здоровом образе жизни и умений его построения;

- здоровьесберегающий, включающий систему ценностей и установок, которые формируют систему гигиенических навыков и умений, необходимых для нормального функционирования организма, а также систему упражнений, направленных на совершенствование навыков и умений по уходу за самим собой, одеждой, местом проживания, окружающей средой. Особая роль в этом компоненте отводится соблюдению режима дня, режима питания, чередования труда и отдыха, что способствует предупреждению образования вредных привычек, функциональных нарушений заболеваний;

- эмоционально-волевой, который включает в себя проявление психологических механизмов – эмоциональных и волевых. В этом аспекте эмоционально-волевой компонент формирует такие качества личности, как организованность, дисциплинированность, долг, честь, достоинство. Эти качества обеспечивают функционирование личности в обществе, сохраняют здоровье, как отдельного человека, так и всего коллектива;

- экологический, учитывающий то, что человек как биологический вид существует в природной среде, которая обеспечивает человеческую личность определёнными биологическими, экономическими и производственными ресурсами. Кроме того, она обеспечивает ее физическое здоровье и духовное развитие;

- физкультурно-оздоровительный компонент предполагает владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии. Физкультурно-оздоровительный компонент направлен на освоение личностно-важных жизненных качеств, повышающих общую работоспособность, а также навыков личной и общественной гигиены [2].

Здоровьесберегающие технологии выполняют ряд функций:

1) формирующая: осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства;

2) информативно-коммуникативная: обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни;

3) диагностическая: заключается в мониторинге развития учащихся на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий педагога в соответствии с природными возможностями ребенка;

4) адаптивная: воспитание у учащихся направленности на здоровотворчество, здоровый образ жизни, оптимизацию состояния собственного организма и повышение устойчивости к различного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды;

5) рефлексивная: заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта, в сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами;

6) интегративная: объединяет народный опыт, различные научные концепции и системы воспитания, направляя их по пути сохранения здоровья подрастающего поколения;

7) классифицировать здоровьесберегающие технологии можно по следующим основаниям [1]:

- По характеру деятельности здоровьесберегающие технологии могут быть как частные (узкоспециализированные), так и комплексные (интегрированные).
- По направлению деятельности среди частных здоровьесберегающих

технологий выделяют: медицинские, образовательные, социальные, психологические.

- К комплексным здоровьесберегающим технологиям относят: технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии, формирующие ЗОЖ.

Целью здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку выступает обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитанника детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и охранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

Выделяют три группы технологий:

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья: стретчинг, ритмопластика, динамические паузы, подвижные и спортивные игры, релаксация, технологии эстетической направленности, гимнастика пальчиковая, гимнастика для глаз, гимнастика дыхательная, гимнастика бодрящая, гимнастика корригирующая, гимнастика ортопедическая.

2. Технологии обучения здоровому образу жизни: физкультурное занятие, проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия), коммуникативные игры, беседы из серии «Здоровье», самомассаж, точечный самомассаж, биологическая обратная связь (БОС).

3. Коррекционные технологии: арттерапия, технологии музыкального воздействия, сказкотерапия, технологии воздействия цветом, технологии коррекции поведения, психогимнастика, фонетическая и логопедическая

ритмика.

Исходя из определения доминирующих целей и задач, можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий в ДООУ:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования;
- валеологического просвещения родителей;
- здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Медико-профилактические технологии в ДООУ – это технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДООУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды в ДООУ.

Физкультурно-оздоровительные технологии в ДООУ – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, 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 др. Реализация этих технологий, как правило, осуществляется спе-

циалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДООУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приемы этих технологий широко используются педагогами ДООУ в разных формах организации педагогического процесса: на занятиях и прогулках, в режимных моментах и в свободной деятельности детей, в ходе педагогического взаимодействия взрослого с ребенком и др.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду – это, прежде всего, технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель этих технологий – становление осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребёнка-дошкольника. Основная задача этих технологий – обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье, обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специалисты в текущем педагогическом процессе ДООУ. К этому виду технологий можно отнести технологии психологического и психолого-педагогического сопровождения развития ребёнка в педагогическом процессе ДООУ.

К основным направлениям оздоровительной деятельности в дошкольном образовательном учреждении следует отнести [3]:

- организацию санитарно-эпидемиологического режима и создание гигиенических условий жизнедеятельности детей;
- организацию питания;
- обеспечение психологической безопасности детей во время их пре-

бывания в детском саду;

- организацию лечебно-профилактической работы с детьми и сотрудниками;

- физическое воспитание детей.

Система общеоздоровительных мероприятий включает:

- обучение детей уходу за своим телом;
- закаливание;
- витаминизацию блюд;
- фитопрофилактику;
- натуропатию;
- освоение упражнений психосаморегуляции состояния;
- оптимизацию двигательной деятельности детей.

Следовательно, любую педагогическую деятельность следует начинать только после того, как будет получена информация о состоянии здоровья и уровне физического развития каждого ребенка.

Эффективность оздоровительной деятельности во многом зависит от знания педагогами условий и образа жизни семей их воспитанников, а также от комплексного подхода к ее организации с учетом имеющихся условий и профессиональных навыков коллектива.

Как показывает практика, выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работает ДООУ, конкретных условий учреждения, профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей.

Принципиальным моментом применения здоровьесберегающих технологий в ДООУ является их комплексное, а не разрозненное использование. Именно такой подход позволит привлечь к процессу здоровьесбережения всех участников педагогического процесса, что положительно скажется на конечном результате. Применение в работе ДООУ здоровьесберегающих педа-

гогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников.

Библиографический список

1. Ахутина, Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход / Т.В. Ахутина // Школа здоровья. – 2000. – Т. 7. – № 2. – С. 21–28.
2. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М., 2002.
3. Назаренко, Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений / Л.Д. Назаренко. – М., 2002.
4. Педагогика и психология здоровья / под ред. Н.К. Смирнова. – М.: АПКиПРО, 2003.
5. Петров, В.О. Здоровьесберегающие технологии в деятельности учителя сельской школы / В.О. Петров // Сельская школа как личностно-ориентированная образовательная система: материалы научно-практической конференции (май 2004 г.). – Вып. 1. – Ростов н/Д: РГПУ, 2004.
6. Сериков, В.В. Обучение как вид педагогической деятельности / В.В. Сериков. – М.: Academia, 2008. – 256 с.

*Н.Г. Толмачева
п. Наукоград Кольцово Новосибирской области*

БАЗОВЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОЦЕССОВ ЖИЗНЕОБЕСПЕЧЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

*Non progredi est regredi.
(Не двигаться вперед – значит отступить назад).*

Работоспособность, здоровье человека зависят от правильности хода биологических часов, которые определяются как внутренними факторами, обусловленными принадлежностью к виду (*Homo Sapiens*), так и внешними: сменой дня и ночи, сменой времен года, колебаниями активности Солнца, зодиакальным циклом и т.д. Правильно настроенные биологические часы позволяют человеку развиваться так, чтобы фенотип соответствовал генотипу, жить без болезней и умереть без страданий от старости в 100–140 лет.

Любой организм проходит все обязательные этапы развития в соответствии с законами природы, а в нашем случае – с законами циклов, происходящих на планете Земля и с законами развития организма. Нельзя избежать влияния законов хронобиологии, законов цикличности в природе, принципа Хейфлика о том, что клетки организма человека не могут делиться более 40 раз, закона Клода Бернара о гомеостазе. Человек, как **сложная открытая биосистема**, на протяжении жизни пребывает в постоянном взаимодействии с макромиром и испытывает интегральное влияние с одной стороны собственных программ развития, а с другой стороны – электромагнитных, гравитационных, энергоинформационных, и иных внешних факторов, поскольку он является частью ноосферы Земли. Нельзя с уверенностью сказать, что биоритмы – это отражение внешних ритмов окружающей среды, в которой живет и эволюционирует вид, поскольку тогда бы совпадали биоритмы у всех особей животного и растительного мира.

Цикличность – неотъемлемая часть движения материи, характеристика как живой, так и неживой природы. ПРИНЦИПИАЛЬНО все процессы развития закладываются во внутриутробном периоде и в детстве.

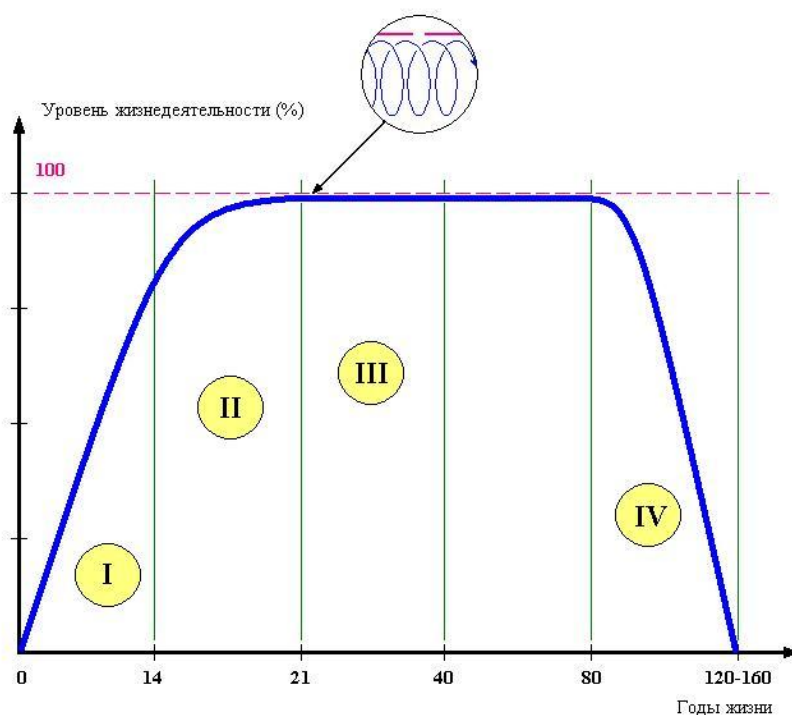


Рис. 1. Идеальная кривая жизни человека (*Homo sapiens*). Фазы развития

В жизни человека можно выделить три стадии – развитие, стабильность и обратное развитие и, соответственно, зоны I–II, III и IV (рис. 1). Состояние организма в стадии развития не всегда соответствует медицинскому понятию здоровья, именно поэтому более корректно определение здоровья, как критерия нормальности, предложенное профессором Санкт-Петербургского НИИ-ИФК П.В. Бундзеном. «Здоровье – это психофизическое состояние человека, которое характеризуется отсутствием патологических изменений и функциональным резервом, достаточным для полноценной биосоциальной адаптации и сохранения физической и психической работоспособности в **условиях естественной среды обитания**».

Человек же в настоящее время потерял эту способность – жить в соответствии с природой. Поскольку утеряна интуитивная способность, следует восстановить знания, передавать их как можно большему количеству людей и более всего детям. Эти знания, особенно, если их дополнить методологией и технологиями конкретных действий, помогут сохранить здоровье ныне жи-

вущим и добавить здоровья последующему поколению.

Народ в России подошел к тому, чтобы активно строить свое здоровье. Только подошел, поскольку статистика такова: 80% американцев, 50% европейцев и только 3% россиян регулярно применяют оздоровительные методики, травы, БАДы. Еще около 30% начинают это делать, ищут способы.

Первый принцип – распространение знаний о правильности развития и необходимости соответствовать развитию, а не поиски болезней у детей.

Вернемся к рис. 1, представив его несколько по иному – рис. 2. Проанализируем несколько этапов и точек перегиба. Идеально человек, как вид, должен жить по кривой 1. Для этого необходимо, как минимум, начать с того, чтобы подниматься по этой кривой в детском периоде.

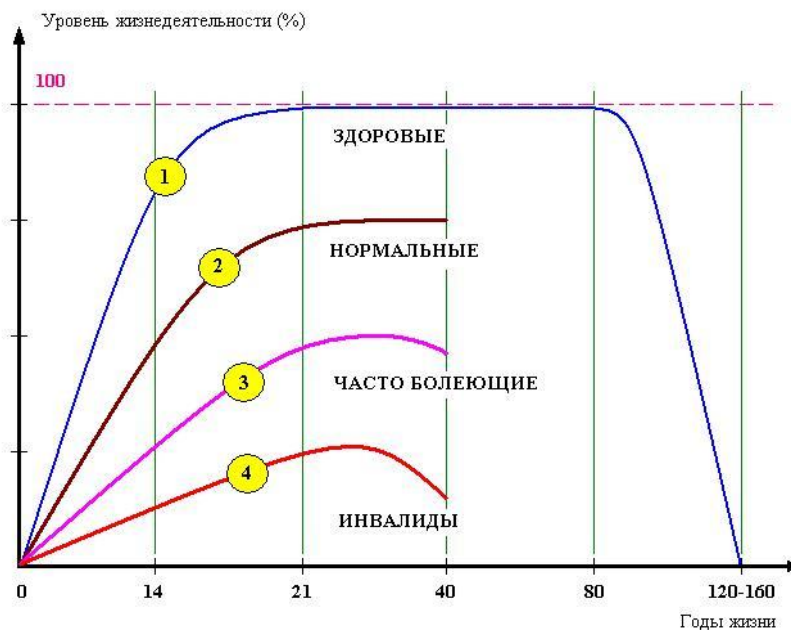


Рис. 2. Варианты развития в зависимости от условий на начальном этапе

I этап – от рождения до 14 лет. Когда ребенок родился, в его организме нет ни одного органа полностью соответствующего взрослому организму. Постепенно идет не только рост и увеличение веса, но и развитие органов и систем. В основном к 14 годам развитие заканчивается. Остаются только штрихи и доработка – период от 14 до 21 года (II этап). В этот период вплоть до окончания активного развития некорректно ставить некоторые диагнозы,

такие как, например, пролапс митрального клапана, плоскостопие I и II степени, гипертония, диабет и т.п. Гораздо более правильно говорить о болезнях «недостаточности» или «неправильности» развития.

Далее человек вступает в III этап – этап стабильности – плато от 21 года до 80 лет. Стадии этого периода соответствуют периодам деления клеток, закону лидерских клеток. IV этап – продолжение развития: 80–160 лет, старение – это не тема сегодняшнего анализа.

Ребенок рождается неспособным самостоятельно жить. Системы жизнеобеспечения не сформированы. Если бы он еще год провел в утробе матери, то он бы полностью сформировался, но тогда он не смог бы пройти через родовые пути. Поэтому он рождается таким, каким может. До 21 года человек проходит развитие в соответствии с определенными законами, причем есть основные этапы развития, на которые мы можем повлиять с целью достижения максимального уровня жизнедеятельности.

Реальное же развитие ребенка может идти по любой кривой. Здоровье отражает только кривая 1, все остальное – различные варианты болезни. По Новосибирской области, например, по кривой 1 развивается примерно 5% детей, по 2 (дети, болеющие 1–2 раза в год) – 33%, по 3 (часто болеющие дети) – 57%, по 4 (инвалиды) – 4%. По мировой статистике ежегодно на 3% увеличивается число детей с проблемами только в одной системе – иммунной. Такие дети развиваться будут по кривой 3 или даже 4. Безусловно, это отголоски того, что организм матерей страдает слабостью иммунной системы и рождается ребенок, не знающий лучшего. От чего это зависит? Сможет ли родившийся ребенок поднять уровень жизнедеятельности до уровня соответствия своему виду (кривая 1)?

Все определяется тремя факторами:

- здоровьем матери;
- экологической обстановкой региона, где он родился и рос – *экзоэкологией*;

– качеством жизни в этот период (от рождения до полного взросления): питанием, обстановкой в семье, наличием и продолжительностью болезней – *эндоэкологией*.

Итак, первая, и главная, причина неблагополучия ребенка – **болезни матери**. В период внутриутробного развития ребенок приспосабливается к жизни в материнском организме и воспринимает это как **абсолютную норму жизни**. Поэтому впоследствии организм будет стараться поддерживать подобное состояние. Если мать страдала какими-то патологиями, если в момент беременности в ее организме было много токсинов, инфекционных агентов, то ребенок будет впоследствии считать нормой именно такое состояние. Вот одна из причин ухудшения здоровья нового поколения.

Внутриутробно закладывается норма в виде болезни и все клетки впоследствии, в период развития, будут поддерживать эту норму (реально не норму, а болезнь). В результате мы получаем человека с заболеваниями, в терминах медицины – наследственные болезни, хотя заложены они не на хромосомном, а на информационном уровне! В этом случае ребенок уже изначально стартует с низкого уровня здоровья, как минимум по кривой 2.

Если мать здорова или смогла весь период беременности пройти так, чтобы у ребенка не было причин **учиться болезни**, то развитие начнется по кривой 1. Как далее пойдет развитие неизвестно, поскольку есть еще причины 2 и 3 групп.

Следовательно, **первоочередная задача**: оздоровление внутренней экологии будущих матерей, подготовка до зачатия к рождению ребенка путем тщательной очистки организма, и поддержание такого состояния все 9 месяцев, чтобы ребенок в утробе матери знал норму.

Решить эту задачу, используя синхронизацию биоритмов возможно путем обучения в старших классах школы, чтобы будущие родители понимали ценность здоровья и понимали последствия своих поступков. Не запугивать болезнями, а разъяснять значение здорового образа жизни для возможности

получения удовольствий от жизни в будущем. **Формировать ценности зависимости будущего благополучия от здоровья.**

Главное, знать, что **от правильности протекания метаболических процессов во время беременности зависит норма или матрица здоровья в будущем.** В соответствии с законами биологии, клетка на весь период своего жизненного цикла, то есть на 30–40 делений (до 32–40 лет) запоминает эту норму, и всегда может быстро к ней вернуться. Ребенок всегда сможет расти по кривой 1. Или, если произошли отклонения из-за неправильной жизни в какой-то период, сможет выйти на эту кривую. Организм всегда стремится к той норме, которую он знает изначально – это закон развития!

Второй принцип – недопущение или устранение блокады биофильтров:

основа всех болезней и неправильности развития, в том числе и интеллектуального – блокирование органов как биофильтров шлаками.

***ШЛАКАМИ* крови называется любое вещество, находящееся в любом состоянии, которое отклоняет состав крови от закона гомеостаза (закона жизни Клода Бернара), или простейший организм, который не должен быть в крови.**

Примеры:

– когда много мочевой кислоты в крови (плюс-шлак) – имеем подагру и белковую дистрофию, но когда мочевая кислота в минусе, то есть ее меньше нормы в крови – (минус-шлак) – дефицит белков, болезни печени и т.д.;

– если какой-то биофильтр выходит из строя, то токсины и шлаки выводятся другими биофильтрами, как специалистами по этим шлакам, так и неспециалистами, что и является причиной заболевания и ее проявлениями;

– при паразитозе токсины должна выводить печень, при блокаде печени (как биофильтра) эти токсины выводит кожа, в результате мы получаем экзему;

– при острым гломерулонефрите получается невозвратная блокада им-

мунными комплексами почек. Затем функцию почки берут на себя и выводят мочу другие органы:

- *кожа* – и будет мочевого дерматит;
- *пищеварительная трубка* – и будет мочевого колит, проктит, энтерит, язвы во рту и по всей пищеварительной трубке;
- *легкие* – и дыхание будет иметь запах мочи и наступит мочевого пневмонит.

Невозможность вывода шлаков с помощью специфических компонентов крови (иммунитет) и острая блокада токсинами специалистов по выводу белковых иммунных комплексов (желудок, почки, мочевого пузыря, поджелудочная железа) и соответствующих биофильтров ввода (толстая кишка, желчевыделительная система печени, тонкая кишка) называется аллергией.

Отсюда в клинической картине отечность (почки), зуд (печень), проявления неблагополучия в пищеварительной трубке.

Знания о биофильтрах, о первопричине жалоб поможет разобраться и, изменив пищевое поведение, убрать симптомы болезни. Особенно важно для детей знать, что не лечить проявления нужно, не допускать забитости биофильтров. Поскольку после выхода из строя органов как биофильтров, начинается нервно-рефлекторная блокада. По достижении 80% блокада приводит к ускорению регенерации вначале вдвое – воспаление, затем втрое – гибель тканей (в печени – цирроз) и, наконец, вчетверо – онкология.

Таким образом, все болезни, начиная от воспаления и заканчивая онкологией – это не иммунная болезнь, это ферментная болезнь, болезнь наработки слизи, болезнь блокады биофильтров. Проблемы с иммунитетом, это тоже один из этапов ферментной болезни, болезнь невозможности правильного деления и созревания иммунокомпетентных клеток.

Третий принцип: сохранение постоянства внутренней среды.

Условием существования организма является сохранение постоянства

внутренней среды (по Клоду Бернару) или гомеостаза (по Уолтеру Кеннону). Для развития организма необходимо дополнительное количество энергии и строительных веществ, которые не может приобрести абсолютно стабильная полностью уравновешенная гомеостатическая система, поэтому для реализации программы развития организма (детство) необходимо нарушение стабильности гомеостаза. Следовательно, наряду с законом сохранения гомеостаза в развивающейся системе должен выполняться и противоположный закон – закон отклонения гомеостаза. Задача сохранения постоянства гомеостаза сопряжена с выполнением закона сохранения правильности развития.

Когда ребёнок растёт, одно из узких мест, определяющих, по какой траектории пойдёт дальнейшее развитие (рис. 2) – ***паразитарные, в том числе глистные и вирусные заболевания***, как нарушение гомеостаза.

Взаимодействию паразитов (грибов, глистов, лямблий, вирусов и т.п.) и человека уделялось и уделяется огромное внимание. Однозначно можно сказать, что обменные процессы человека нормально функционировать могут только в присутствии многих так называемых паразитов. В условиях полной стерильности человек погибнет за непродолжительное время. Так что более правильно говорить не о заражении организма человека, а о симбиозе человека и микроорганизмов. Симбиоз – взаимовыгодное сосуществование (греческое симбиозис – совместная жизнь, сожительство). То есть предполагается взаимовыгодность совместного существования. Поэтому в случаях, когда это совместное существование становится не выгодным одному из сожителей, он начинает жить самостоятельно. Так симбионт превращается в инфекционного агента. Чаще всего в результате такого выхода начинается затяжное некомфортное существование, причем некомфортное для обоих участников бывшего симбиоза. Толчком для самостоятельной жизнедеятельности всегда служит изменение среды обитания – рН, минеральный баланс, наличие токсинов и т.д. Иногда в ослабленном организме появляются патогены, несвойственные данному виду. В этом случае чужой патологический агент

может вызвать смерть хозяина (птичий грипп, чума). Бывший симбионт смерть вызывает чрезвычайно редко, ему не выгодно убивать хозяина. Но он усугубляет дискомфортность существования, поскольку не только питается хозяйскими питательными веществами, но и выделяет продукты метаболизма в кровь и лимфу, тем самым, усиливая процесс интоксикации организма и нарушение обменных процессов. То есть получается заколдованный круг – чем хуже среда, тем больше паразитов, а чем больше паразитов, тем хуже среда. Разорвать этот круг можно только специальными мероприятиями по восстановлению среды обитания, то есть по восстановлению состояния жидкостных сред организма – крови, лимфы, межклеточного пространства. Любые фармпрепараты будут в этом случае только усиливать интоксикацию, то есть создавать условия для еще большей заселенности организма паразитами.

Когда резервы функциональных систем организма сдвинуты в сторону истощения, в организме начинается вакханалия паразитов!

В настоящее время для человечества существует риск уничтожения вирусами. Одни из путей нарушения симбиоза человек-вирус можно представить следующим образом: как только внутренняя среда закисляется, вирусам становится биохимически невыгодно жить в симбиозе, они выстраиваются из ДНК и живут самостоятельно, что иногда приводит к гибели хозяина.

Вывод – сохранение гомеостаза – необходимое условие для предотвращения любых паразитозов и любых инфекций. Только «убивание» инфекционных агентов к здоровью не приведет.

Четвертый принцип – отношение к здоровью, значимость здоровья в обществе вообще и в школе в частности.

Только если мы сформируем социально обоснованную высокую значимость здоровья у детей, мы сможем получить не только здоровое поколение (это не самоцель), а высокоинтеллектуальное с высокими запросами и высокими целями поколение.

Здоровье, как любая составляющая жизни человека, определяется от-

ношением. Влиять на здоровье, улучшать его или губить, делать жизнь длиннее или ее укорачивать – все это в большой мере лежит в области отношения. Приведем пример доказательства этого заявления.

Психологи «Центра психического здоровья» РАМН провели исследование отношения к жизни у больных и здоровых. У каждого из нас существует набор жизненных ценностей, которые придают смысл нашей жизни. Более или менее осознанно мы расставляем эти ценности по степени значимости. Больным и здоровым людям (около 1000 чел.) предлагалась определенная шкала ценностей из 12 пунктов. Надо было расставить ценностные ориентиры по значимости. Так вот: «Здоровье» практически здоровые люди оценили высоко и поставили на 3 место в рейтинге вслед за «активной деятельной жизнью» и «творчеством». Больные – соответственно на 4–8 места, поставив на первые – «материально обеспеченную жизнь», «уверенность в себе», «свободу». Как показали результаты данного исследования, оценивая очень низко здоровье, человек ничего для улучшения здоровья и не делает. Ни для профилактики, ни для восстановления, ни для лечения. И это происходит не от легкомыслия. Среди этих людей немало личностей целеустремленных и знающих, чего они хотят. Если спросить здорового человека, как он оценивает свое прошлое, настоящее и что ждет он от будущего, то он ответит, что удовлетворен тем, что было. Сейчас он живет интересной насыщенной жизнью и ждет с нетерпением будущих событий. А больной чаще всего отвечает, что настоящее не приносит удовлетворения и радости и все его помыслы направлены в будущее. И еще, здоровые и успешные на второе место вынесли **творчество**. Немало существует в настоящее время доказательств тому, что жизнь по правилам и шаблонам приводит к болезням и ранней смерти. Творчество – одна из обязательных составляющих долголетия. Если человек здоровье и особенно творчество в своем сознании убирает на задний план, то он по законам вселенной не может быть здоровым!

Сегодня назрела необходимость формирования **здорового сознания**, вы-

двигающего на первый план *личную ответственность* за укрепление и создание здоровья. Такие **проинформированные** люди будут ставить здоровье на первые места в шкале ценностей, и, следовательно, будут иметь больше шансов стать успешными, в результате дольше проживут, причем проживут не только долгую, но и счастливую жизнь. Неоспорима необходимость повышения знаний о формировании, сохранении и укреплении здоровья в школе, необходимость обучения слушать и слышать свое тело, обучения правильному питанию, гигиене кожи и слизистых, культуре движения и дыхания.

Выводы

Понимание и использование вышеперечисленных принципов позволит разработать программы-стратегии достижения современным поколением школьников максимума жизнеспособности и интеллектуального развития.

Для этого необходимо:

– с помощью лекций и семинаров формировать понимание общих законов развития организма человека с учетом того, что с точки зрения теории эволюции человеческий детеныш развивается так же как любое животное по вполне определенной программе. Поэтому могут проявляться болезни, на самом деле таковыми не являющиеся, а как отражение развития. Их можно называть болезнями отставания, или болезнями несостоятельности механизмов развития, при этом не нужно пытаться сохранить гомеостаз (то есть не лечить), а помочь восстановить правильность процессов развития;

– для профилактики болезней обследовать всех на наличие сбоев обменных процессов и выявления наиболее страдающего органа-биофильтра и рекомендовать индивидуальные программы питания;

– проводить регулярные обследования на наличие паразитов;

– распространять информацию по коррекции питания, в том числе и при помощи БАД, в соответствии со стадиями развития органов и систем;

– сформировать группы поддержки, клубы по интересам для повышения ценности здоровья как основы жизненного успеха, благополучия.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗОВ

Наблюдаемые процессы в развитии современного общества, направленные на совершенствование профессионального образования предусматривают организацию здоровьесберегающей образовательной среды и ведение результативной здоровьесберегающей деятельности, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья студентов. Учитывая, что основными факторами риска развития заболеваний для студентов являются нерациональное питание, курение, нервно-эмоциональные перегрузки и низкая двигательная активность (соответственно, в структуре заболеваемости преобладают болезни органов пищеварения, дыхания, нервной системы, опорно-двигательного аппарата), программы здоровья для студентов, в большинстве своем, включают в себя общие аспекты здорового образа жизни (ЗОЖ) и рекреационного отдыха [3; 12]. В связи с чем, основной упор в здоровьесберегающей деятельности вузов, как правило, делается на физическую подготовку (в виде дополнительных занятий физической культурой) и на развитие когнитивной сферы в области ЗОЖ. При этом студенты являются, чаще всего, пассивными участниками в этом процессе, что, несомненно, сказывается на его результатах [9].

Следует отметить, что в соответствии с Федеральным государственным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки 050100 Педагогическое образование (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 декабря 2009 г. № 788) к компетентности выпускника вуза относится его готовность к повышению адаптационных резервов организма и укреплению здоровья (общекультурная компетенция – ОК-5) и готовность к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся (профессиональная компетенция – ПК-7). Исходя из

чего, перед вузами ставится задача разработки такой организации процесса профессиональной подготовки студентов, при которой возможно обеспечение охраны здоровья будущих специалистов и формирование их готовности к здоровьесберегающей деятельности в рамках своей специальности. Соответственно, ключевыми направлениями деятельности вуза можно отметить, во-первых, создание условий для обеспечения охраны здоровья студентов через организацию здоровьесберегающей образовательной среды, во-вторых, формирование готовности студентов к здоровьесберегающей деятельности.

Рассмотрим уровень разработанности первого направления. Так, создание условий для обеспечения охраны здоровья студентов или организация здоровьесберегающей образовательной среды вуза связаны с наличием системы целевых установок; программ организации учебной и воспитательной деятельности; организационных, психолого-педагогических и медико-социальных мер, средств и технологий, способствующих сохранению и укреплению здоровья студентов в процессе их профессионального обучения, позитивной динамике развития их социально-значимых качеств и личностного становления, а также целостной системы управления здоровьесберегающей деятельностью. Создание данных условий предполагает применение комплексного подхода, включающего организационные, психолого-педагогические и медико-социальные меры, средства и технологии, способствующие сохранению и укреплению здоровья студентов.

В числе мер здоровьесберегающей деятельности вуза исследователи выделяют организационные (заинтересованность администрации вуза в создании условий для обеспечения физического, психического и социального благополучия студентов, наличие здоровьесберегающей среды), психолого-педагогические (психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса) и медико-социальные меры (соблюдение санитарно-гигиенических требований, социальная и медицинская поддержка студентов) [10; 11].

К средствам здоровьесберегающей деятельности можно отнести орга-

низационные (нормативно-правовое, материально-техническое и научное обеспечение здоровьесберегающей деятельности), психолого-педагогические (диагностические средства, программы и учебно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процессов в вузе) и медико-социальные средства (аппаратно-программные, технические средства диагностики и лечения; коррекционные тренинговые программы для студентов из группы риска нарушения здоровья и девиантного поведения; индивидуальные реабилитационные программы для студентов; социально значимые программы и др.) [10; 11].

Из числа технологии в здоровьесбережении выделяют [10]:

1) организационные – анализ образовательной среды с точки зрения ее влияния на здоровье студентов; координация деятельности структурных подразделений вуза по созданию условий для обеспечения физического, психического и социального благополучия студентов; волонтерское движение; межвузовское и межведомственное взаимодействие по вопросам сохранения и укрепления здоровья и др.;

2) психолого-педагогические – технологии обучения студентов здоровьесберегающей деятельности; формирование мотивационно-ценностного отношения к здоровью и ЗОЖ, совершенствование физической подготовки; скрининг и мониторинг психического благополучия; выявление и дифференцирование отклоняющихся поведенческих реакций отдельных индивидуумов в коллективе; организация курсов повышения квалификации для педагогов вузов; кураторство; взаимодействие с родителями; совершенствование рефлексивных умений по сохранению и укреплению здоровья в процессе профессионального обучения в вузе и др.;

3) медико-социальные – скрининг и мониторинг физического и социального благополучия студентов; проведение оздоровительных мероприятий; проведение тренингов для студентов группы риска нарушений здоровья и девиантного поведения; проведение выездных медико-реабилитационных ме-

роприятий и др.

Содержание представленных мер, средств и технологий здоровьесберегающей деятельности выступает как основа построения системы критериев и показателей эффективности создаваемых условий в здоровьесберегающей среде, обеспечивающей охрану здоровья студентов. Следует отметить, что управление здоровьесберегающей деятельностью раскрывается, прежде всего, через систему мониторинга ряда данных показателей, при этом о целостной системе управления говорить не приходится [14].

Принимая во внимание особенную важность степени готовности профессорско-преподавательского состава к осуществлению здоровьесберегающей деятельности, в вузах реализуются программы по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактики нарушений здоровья и девиантного поведения [2; 7; 8]. По прохождению курсов повышения квалификации педагоги должны быть готовы осуществлять здоровьесберегающую деятельность, обучать студентов основам ЗОЖ, принципам здоровьесберегающей деятельности, т.е. формировать их готовность к здоровьесберегающей деятельности – реализовать второе направление здоровьесберегающей деятельности вуза.

Следует отметить, что здоровьесберегающая деятельность, большинством исследователей рассматривается как целенаправленная деятельность по сохранению и укреплению здоровья, предполагающая определенные преобразования, прежде всего, интеллектуально-эмоциональных сфер личности, направленных на повышение ценностного отношения, как к собственному здоровью, так и к здоровью окружающих [2; 4; 5; 6; 14]. В данном случае речь идет о готовности к здоровьесберегающей деятельности, которую следует представить как сложную интегративную характеристику личности, основанную на признании здоровья одной из базовых ценностей личности, включающую в себя систему мотивов, качества, знания и умения, которые позволяют настроиться, мобилизоваться на данный вид деятельности, т.е. быть компетентным в области здоровьесбережения [9; 14].

Структурными компонентами готовности следует выделить: когнитивный (валеологические знания и умения); ценностно-потребностный (ценностные ориентации); эмоционально-волевой (эмоциональный фон и волевые качества личности, отраженные в индивидуальном опыте здоровьесберегающей деятельности); деятельностно-практический (готовность и ведение здоровьесберегающей деятельности) [6; 14].

Содержание компонентов следует рассматривать как систему способностей личности, границы целостности которой определяются требованиями здоровьесберегающей деятельности человека. Все компоненты 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, сопровождающие ситуации успеха, фиксируются в сознании и стимулируют развитие когнитивного, волевого и рефлексивного компонентов. Развитые рефлексивные способности позволяют адекватно оценивать свою активность с позиции здоровьесбережения, корректировать эмоционально-волевые проявления, влияют на формирование потребности в углублении и систематизации знаний [6].

Необходимо отметить, что образовательный процесс вуза благодаря своим особенностям (непрерывности, системности, последовательности, практико-ориентированности) обладает большим потенциалом для формирования у студентов готовности к здоровьесберегающей деятельности, а юношеский возраст, на который в основном приходится период профессионального обучения в вузе, является наиболее сензитивным для развития профессионально значимых качеств, определяющих успешность данного вида деятельности у будущих специалистов [9].

В процессе формирования готовности выпускников к здоровьесберегающей деятельности следует выделить необходимость использования известных педагогических принципов: преемственности, последовательности, цикличности, континуальности пространства и времени, комплексности, вовлеченности всех субъектов в процесс формирования готовности к здоровьесбережению [1; 9]. Кроме того, формирование должно осуществляться в процессе полного погружения студентов в данный вид деятельности на протяжении всего периода профессиональной подготовки.

К числу основных педагогических условий обеспечения формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности следует отнести, такие как:

- наличие здоровьесберегающей среды [9; 10; 11];
- профессиональная подготовка профессорско-преподавательского состава в вопросах здоровьесберегающей деятельности [2; 13];
- включение студента во все виды профессиональной подготовки к здоровьесберегающей деятельности (теоретическую, практическую, научную и социокультурную) [9; 13];
- наличие учебно-методического обеспечения подготовки студентов к здоровьесберегающей деятельности [9; 13];
- цикличное применение системно-поступательной технологии формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности (подготовительный цикл – диагностика, самодиагностика, прогнозирование, целеполагание, планирование, развитие интереса к здоровьесбережению; основной цикл – мотивирование студента к здоровьесберегающей деятельности, актуализация эмоционально-ценностного отношения студента к ней, формирование системы необходимых знаний и умений, обогащение опыта здоровьесбережения; заключительный цикл – проведение оценки и самооценки результатов этапа, анализ и самоанализ деятельности, а также планирование дальнейших действий) [9].

Вовлечение студентов в процесс здоровьесбережения в качестве актив-

ных участников на протяжении длительного периода времени позволяет не только развить ценностное отношение к здоровью, сформировать систему знаний, отработать необходимые умения и навыки, но и сформировать позитивное отношение к этой деятельности [9; 13].

Несмотря на имеющуюся научную основу для реализации ключевых направлений в организации процесса профессиональной подготовки студентов, обеспечивающих охрану их здоровья и формирование готовности к здоровьесберегающей деятельности, в целом, следует отметить, что проводимая вузами деятельность по здоровьесбережению полномерной не является, чаще всего она представлена в виде эпизодических мероприятий физкультурной и спортивно-массовой направленности. Соответственно, как о ее результативности, так и о ее качестве говорить не приходится. Изменение ситуации требует от вузов выполнение системной специфической работы, которая должна быть определенным образом организована и управляема, что вполне возможно с позиции теории управления качеством образования [14]. Применение данной теории соответствует инновационному процессу перехода в современном образовании от знаниевого подхода к компетентностному, в контексте которого образование должно быть ориентировано на результат. В нашем случае результатом должна стать готовность выпускников вуза к здоровьесберегающей деятельности, как компетенции, включающей соответствующий уровень знаний, умений и навыков, позволяющих обеспечить человеку не только сохранность своего здоровья и здоровья окружающих, но и его наращивание. В свою очередь, формирование данной компетенции возможно в соответствующих условиях здоровьесберегающей образовательной среды. При данном подходе наряду с компетентностным возможна реализация личностноориентированного подхода, обеспечивающего процесс социализации личности.

Таким образом, развитие современного профессионального образования предполагает сохранение и укрепление здоровья студентов через реализацию таких направлений, как создание условий для обеспечения охраны

здоровья через организацию здоровьесберегающей образовательной среды и формирование готовности студентов к здоровьесберегающей деятельности. В достижение поставленной цели исследователями разработаны организационные, психолого-педагогические и медико-социальные меры, средства и технологии, способствующие сохранению и укреплению здоровья студентов, раскрыто понятие готовности к здоровьесберегающей деятельности, ее структурные компоненты и условия формирования. Однако, о результативности и качестве данной деятельности говорить приходится не всегда, чаще всего отсутствие системности и полноты не может их обеспечить. Изменение ситуации вполне возможно решить через призму теории управления качеством образования. Позиции данной теории ориентируют любую деятельность на результат, в нашем случае, это готовность выпускников вуза к здоровьесберегающей деятельности как соответствующей компетенции, формирование которой возможно в условиях здоровьесберегающей образовательной среды. В этой связи существует необходимость разработки организационно-педагогических основ организации и управления здоровьесберегающей деятельности в образовательном процессе вуза с позиции теории управления качеством образования.

Библиографический список

1. Байлук, В.В. Человечествознание: в 5 кн. Книга пятая: Принципы и методы воспитания и самовоспитания студентов / В.В. Байлук. – Екатеринбург: УрГПУ, 2007. – 246 с.
2. Бутакова, О.А. Теория и дидактика непрерывного здоровьесформирующего образования в системе повышения квалификации: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / О.А. Бутакова. – Оренбург, 2010. – 48 с.
3. Викторов, Д.В. Здоровьесбережение и анализ факторов риска студентов / Д.В. Викторов, О.В. Мельникова // Вестник ЮУрГУ. – 2012. – № 8. – С. 9–11.

4. Герчак, Я.М. Формирование готовности к здоровьесбережению студентов высшего профессионального образования: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Я.М. Герчак. – Новокузнецк, 2007. – 22 с.

5. Кокорина, О.Р. Здоровьесбережение личности в условиях высшего педагогического образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / О.Р. Кокорина. – Москва, 2012. – 46 с.

6. Маджуга, А.Г. Здоровьесозидающее образование: теория, методология, практика: моногр. / А.Г. Маджуга. – Уфа: РУНМЦ, 2010. – 300 с.

7. Маджуга, А.Г. Здоровьесотворяющее образование как базовый концепт в структуре профессионально-прикладной подготовки будущего учителя / А.Г. Маджуга // Высшее образование сегодня. – 2009. – № 8. – С. 86–90.

8. Малярчук, Н.Н. Формирование культуры здоровья педагогов / Н.Н. Малярчук // Вестник ТГУ. – 2007. – № 6. – С. 108–118.

9. Москалева, А.С. Концептуальные основы формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у студентов / А.С. Москалева // Вестник ЧГПУ. – 2010. – № 3. – С. 135–141.

10. Мысина, Г.А. Создание условий для обеспечения физического, психического и социального благополучия студентов в здоровьесберегающей образовательной среде вуза: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Г.А. Мысина. – Тула, 2011. – 45 с.

11. Мысина, Г.А. Теоретические и методологические основы формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза / Г.А. Мысина. – Москва: МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2010. – 92 с.

12. Пашин, А.А. Формирование ценностного отношения к здоровью в физическом воспитании учащейся молодежи: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / А.А. Пашин. – Москва, 2011. – 46 с.

13. Резер, Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке специалиста / Т.М. Резер. – Екатеринбург: РГППУ, 2005. – 120 с.

14. Третьякова, Н.В. Качество здоровьесберегающей деятельности об-

разовательных учреждений: понятийный аспект / Н.В. Третьякова, В.А. Федоров // Образование и наука. – 2013. – № 4. – С. 112–132.

*Н.Б.Трофимова
г. Воронеж*

ПРАВСТВЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ

Состояние здоровья населения является важнейшим показателем благополучия общества и определяет направление его развития. В современном российском обществе одной из приоритетных задач является сохранение и укрепление здоровья детей и молодежи.

В психологии принято различать термины: «психическое здоровье» и «психологическое здоровье». Последнее относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа и позволяет выделить собственно психологический аспект проблемы психического здоровья в отличие от медицинского, социологического, философского и других аспектов» [2, с. 39–40].

Психическое здоровье традиционно интерпретируется как собственная *жизнеспособность* индивида, как жизненная сила, обеспеченная полноценным развитием и функционированием психического аппарата, как умение выживать, приспосабливаться и расти в изменяющихся, не всегда благоприятных условиях, и является предпосылкой здоровья психологического. *Психологическое здоровье*, в свою очередь, характеризует индивида как субъекта жизнедеятельности, распорядителя индивидуальных сил и способностей. Состояние психологического здоровья является производным от процесса поэтапного приобщения индивида к родовой человеческой сущности и на этой основе – саморазвития субъективности.

По мнению А. Маслоу, между психическим и физическим здоровьем человека существует синергетическая взаимосвязь. Ученый считал, что

практически все болезни можно отнести к психосоматическим или организмическим, т.е. если глубоко и серьезно заниматься изучением «соматического» заболевания, неизбежно всплывут его интрапсихические, интраперсональные и социальные детерминанты. В этой связи мы считаем, что уровень и качество психологического здоровья человека характеризуются показателями экономической, социокультурной, социально-психологической и индивидуально-психической сферами жизни.

Нравственное состояние нашего общества переживает глубокий кризис, который является следствием кризиса Российской цивилизации, развалом СССР и социально-экономическими «реформами» в конце XX века. Итоги этих реформ аналитики различных социально-политических взглядов и экономических убеждений ныне оценивают однозначно негативно: реформы способствовали деиндустриализации страны, произошло превращение России в сырьевой придаток как Запада, так и Востока. В стране была создана простейшая антисоциальная экономическая модель, суть которой заключается в продаже своих природных ресурсов. Показательным является тот факт, что за пореформенные годы в России были разрушены многие высокотехнологичные предприятия, но не было построено ни одного нового предприятия. «Эта модель проста и удобна, она состоит из трёх элементов, точнее трёх рент: природной ренты (неистощимые природные ресурсы), административной ренты (коррупция), социальной ренты (и народу выделяют что-то, но ровно столько, чтобы исключить его выход на улицы)» [7, с. 27].

Кроме экономического спада, огромный урон понесла и социокультурная сфера общества. По оценкам социологов в общей сложности в состоянии нищеты, крайней бедности и на ее пороге находится около 70% россиян. Социологи говорят об антагонистическом противостоянии двух видов морали: морали богатого меньшинства и морали бедного большинства. В России появилась уникальная категория «новых бедных» – «группы *работающего* насе-

ления, которые по своему образовательному уровню и квалификации, социальному статусу и демографическим характеристикам никогда ранее не были малообеспеченными» [7, с. 3]. В России к этой категории «новых бедных» принадлежит слой образованной интеллигенции – ученые, школьные учителя, вузовские преподаватели. Это та категория лиц, которая непосредственно занимается проблемами воспитания подрастающего поколения, их нравственным совершенствованием и созданием условий для охраны психологического здоровья молодежи. При этом, труд самих учителей и преподавателей в плане эмоционального напряжения, энергозатратности дополняется еще личностной неудовлетворенностью, за счет названных деструкций социального характера.

Вместе с тем в настоящее время в молодежной среде существует целый комплекс *проблем*, который сдерживает ее развитие и приводит к снижению репродуктивного, интеллектуального и экономического потенциала российского общества:

- ухудшается состояние физического и психического здоровья молодого поколения; общая заболеваемость подростков за последние годы увеличилась на 29,4%;

- продолжается маргинализация и криминализация молодежной среды; увеличивается число молодых людей, склонных к правонарушениям, растет число беспризорных подростков;

- около одной трети молодых людей в современной России не в состоянии успешно адаптироваться к современной экономической ситуации и реализовать свои профессиональные устремления, доля молодежи среди официально зарегистрированных безработных в российских регионах колеблется от 20 до 57% (в среднем – 37,0%);

- происходит деформация духовно-нравственных ценностей, размываются моральные ограничители на пути к достижению личного успеха;

- слабо развивается культура ответственного гражданского поведения;

у значительной части молодежи отсутствуют стремление к общественной деятельности, навыки самоуправления;

– снижается абсолютная численность и доля молодежи в структуре населения в связи с негативными демографическими процессами [8].

Среди других негативных процессов и разрушительных тенденций можно назвать следующие: социальная атомизация и расслоение общества, падение социального доверия, распад семьи, депопуляция, демографический кризис, бомжатничество и беспризорность, «утечка мозгов», утрата интеллектуального потенциала, ухудшение здоровья нации, пьянство и наркомания, обесценивание образования, ликвидация статуса умственной деятельности, декультурация, героизация криминала, коррупция и т.д. На этом фоне и необходимо рассматривать многоаспектный кризис нравственной сферы общества.

Сегодня происходит разрыв взаимосвязи прав человека и нравственности. Это наблюдается в появлении нового поколения прав, противоречащих нравственности, а также в оправдании безнравственных поступков с помощью прав человека. «Традиционная мораль больше не имеет значения, имеет значение свобода человеческого выбора. Но, не считаясь с нравственностью, в конечном итоге мы перестаем считаться со свободой. Нравственность представляет собой свободу, уже реализованную в результате ответственного выбора, ограничивающего себя ради блага и пользы личности или всего общества. Она обеспечивает жизнеспособность и развитие общества, его единство» [9]. Разрушение же нравственных норм и пропаганда безнравственного образа жизни может подорвать мировосприятие человека, что приведет к потере духовной и культурной идентичности и, как следствие, – к ухудшению психологического здоровья молодежи – «нашего будущего».

Особую тревогу вызывают результаты обследования школьников и студентов в отношении пожилых людей. Широкое распространение приобрел такой феномен, как эйджизм, охватывающий негативные стереотипы в

отношении старости. Психологи отмечают, что в настоящее время в российском обществе сложилось устойчивое мнение об обострении взаимоотношений между возрастными поколениями, в частности между молодежью, пожилыми и старыми людьми. Констатируется и то, что «интолерантность в отношении старости проявляется в нетерпимости к лицам пожилого возраста со стороны молодого поколения и общества в целом»[5].

Значительная часть аморальных поступков, совершаемых молодыми людьми, в принципе осознается ими, но в молодежной среде широко распространена такая позиция: «мы будем соблюдать законы и нравственные нормы, если это будет выгодно» [6]. Жизнь показывает, что пока это не выгодно. Подобный диссонанс – признание одних норм и реальное следование другим, подчас прямо противоположным, как и всякий когнитивный диссонанс, болезненно переживается молодым человеком, порождает чувство внутренней опустошенности и нравственного вакуума, что, как следствие, снижает уровень психологического здоровья.

Симптоматичные результаты дали психологические обследования ограниченно вменяемых правонарушителей. Оказалось, что под словом «свобода» они понимают пребывание вне условий заключения под стражу и/или освобождение из мест лишения свободы, а в экзистенциональном плане – как вседозволенность, свободу от нравственного и государственного контроля [1].

Психологическое здоровье находится в зависимости от нравственного состояния общества, которое дополняют также проблемы социального сиротства, детей, рождающихся в неполных семьях, большое количество разводов, проблемы жестокого обращения родителей со своими детьми, продажа детей, склонение родителями несовершеннолетних детей к занятию проституцией и т.п. Все перечисленное свидетельствует о кризисе социального института семьи, оказывающего деструктивное влияние на нравственную сферу личности ребенка.

Одновременно теряется из виду то, что система образования перестаёт быть основным институтом формирования человеческих качеств, поскольку проигрывает в конкуренции массовым социальным практикам и институтам массовой культуры. Образование, оставаясь институтом, ответственным за формирование общекультурных и профессиональных знаний, умений, навыков, перестаёт определять такие интегральные антропологические характеристики, как мотивация, система ценностей, жизненные стратегии (что особенно важно для психологического состояния взрослеющего человека: стратегии и критерии жизненного успеха). И одновременно образование перестаёт обеспечивать социальную и культурную преемственность между поколениями, поскольку формы транслируемого культурного содержания уступают по своей привлекательности для взрослеющего поколения формам, предъявляемым массовой культурой [3].

Новая социальная ситуация развития общества ставит перед человеком вопросы организации жизни в изменяющихся условиях. Внешние события, так или иначе изменяющие жизнь человека, часто сопряжены со стрессовой ситуацией. Очень часто такая ситуация имеет место в переломные моменты жизни, к которым относится момент окончания школы, выбор специальности, поступление в вуз. Ситуация рассогласованности вызывает дисбаланс в эмоциональной сфере, депрессивные, кризисные состояния, основными проявлениями которых являются чувство тревоги, беспокойства, неуверенности, тревожности человека.

В контексте сказанного было проведено исследование эмоционального состояния личности старшего школьника. Анализ результатов исследования по методике «Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Спилбергера-Ханина» позволяет говорить о средней общегрупповой выраженности личностной тревожности (ЛТ) и реактивной (ситуативной) тревожности (РТ). Применение t-критерия для независимых выборок не выявило значимых различий для данных переменных в контрольной и эксперимен-

тальной группах. Можно отметить, что средние значения ЛТ и РТ приблизительно одинаковые в этих группах и соответствуют среднему уровню ЛТ и РТ (табл. 1).

Однако при анализе индивидуальных показателей тревожности отмечаются существенные различия в их значениях. Проведенный корреляционный анализ τ -Кендалла для показателей теста смысложизненных ориентаций и тревожности позволил выявить наличие положительных корреляционных связей между показателями ЛТ и результата (СЖО) в контрольной группе (табл. 2). Это характеризует чувство неудовлетворения, тревоги, возникающей по отношению к индивидуальному опыту личности, связанному с прошлым, с самореализацией. Анализ результатов исследования показал, что в контрольной группе наблюдается несколько нереалистичное видение будущего, имеет место внутренний конфликт между желаемым и возможным для себя [4].

Таблица 1

Описательные статистики и значимые различия тревожности (Спилбергера-Ханина) в разрезе типа группы

Тревожность (Спилбергера-Ханина)	Тип группы					
	Контрольная			Экспериментальная		
	М	m	σ	М	m	σ
ЛТ (личностная тревожность)	5,2	0,2	1,7	5,3	0,1	1,1
РТ (реактивная тревожность)	5,3	0,2	1,7	5,2	0,2	1,6

Корреляция РТ и результата (СЖО), РТ и локуса-контроля Я (СЖО) – в экспериментальной группе (см. табл. 2) характеризует возникающую эмоциональную реакцию на прошлый опыт в виде тревоги, беспокойства, озабоченности. Это реакция на те трудности, которые реально встают перед человеком. Отмечается умеренный уровень как РТ, так и ЛТ, который способствует довольно быстрому восстановлению эмоционального комфорта, уверенности в себе после устранения напряженной ситуации или после полноцен-

ного включения личностной регуляции и самоконтроля. Это школьники, как правило, высоко ответственные, требовательные по отношению к себе и другим, настойчивые в осуществлении своих целей, порой властные.

Анализ полученных данных приводит к выводу о том, что тревожность как относительно устойчивое образование, личностное свойство оказывает влияние на особенности ценностно-смысловой сферы личности, на её нравственную ориентацию. Наличие ЛТ может затруднять нахождение человеком смысла жизни, формирует чувство неуверенности в своих силах, бесцельности и бесперспективности собственной жизни, приводит к потере возможности занять активную позицию субъекта жизнедеятельности и к неудовлетворенности собственной самореализацией. Данная ситуация представляет угрозу психологическому здоровью школьников.

Таблица 2

Корреляционная таблица τ -Кендалла для показателей теста смысложизненных ориентаций и тревожности (экспериментальная и контрольная группы)

Тревожность (Спилбергера-Ханина)	СЖО									
	цель		процесс		результат		локус-Я		локус-жизнь	
	Конт.	Эксп.	Конт.	Эксп.	Конт.	Эксп.	Конт.	Эксп.	Конт.	Эксп.
ЛТ (личностная тревожность)	,09	-,05	-,03	,01	,20*	-,03	,09	-,03	,14	,07
РТ (реактивная тревожность)	,03	,18	,02	,18	,00	,34*	-,05	,24*	-,03	,11

Исследования показывают, что неспособность выполнить задачи подросткового и раннего юношеского возраста, например, научиться справляться со стрессом, конфликтами, фрустрацией, овладевать когнитивными и социальными навыками, устанавливать значимые межличностные отношения, приводит в мир психоактивных веществ, оставляет молодого человека неподготовленным к выполнению обязанностей взрослого [4].

Особое внимание следует уделить болезненной проблеме современности – «утечке мозгов». Молодые и образованные выпускники вузов не стре-

мятся пополнить ряды «новых бедных» и уезжают из страны. При этом технологически развитые страны приобретают огромный и дешевый интеллектуальный капитал, а в Россию хлынул поток малообразованных, а часто и просто неграмотных легальных и нелегальных трудовых мигрантов и иммигрантов, которые не являются носителями российских ценностей, они, как правило, иного вероисповедания, не стремятся к культурной адаптации и т.д.

Проблема возникла не потому, что представители отечественной науки и образования одновременно утратили весь свой патриотизм. Можно назвать несколько иных причин: низкий престиж статуса учёного в России, низкий уровень оплаты труда и молодого учёного, и учёного высшей квалификации, недостаточное внимание государства и общества в сфере научных исследований, слабая обеспеченность материально-технической базы, слабая интеграция фундаментальной науки с государственными и частными предприятиями и многое другое. Бегство россиян из своей страны с каждым годом приобретает всё более широкий характер. Например, по данным руководителя Счётной палаты РФ С. Степашина, в 2010 году из России выехал 1 млн 250 тыс. человек [7].

Как отмечает А. Фароносов, количество утраченных высококвалифицированных кадров, прежде всего в научной сфере, должно было восполняться примерно равным количеством приходящим количеством учёных, «выращенных» своим образованием, как молодых, так и достаточно опытных, которые могли бы практически безболезненно для отрасли влиться и продолжить научную и научно-преподавательскую работу. Но наша система, превращаемая в систему «образовательных услуг» для формирования квалифицированного потребителя, не смогла ничего предложить в данном вопросе. Получилось так, что количество уезжающих учёных превысило количество подготавливаемых, что в перспективе означало кризис или стагнацию науки и образования [8].

В этой связи необходим новый курс образовательной политики, качест-

венно новые подходы к решению проблем молодежи и совершенствованию системы мер, направленных на создание условий и возможностей для успешной социализации и эффективной самореализации молодежи для развития её потенциала в интересах России. При этом «...нравственность есть условие выживания человеческой цивилизации, – не больше и не меньше» [Патриарх Кирилл].

Библиографический список

1. Кудрявцев, И.А. Нравственная сфера сознания ограниченно вменяемых правонарушителей. Ч.II. / И.А. Кудрявцев // Психол. журнал. – 2007. – Т. 28. – № 3. – С. 76–95.

2. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б.М. Бим-Бад. – М.: Больш. рос. энцикл., 2003. – 528 с.

3. Попов, А.А. Социально-философские основания современных практик образования: автореф. дис. ... д-ра филос. наук / А.А. Попов. – Томск: ТГУ, 2009. – 48 с.

4. Симонян, Р.Х. Реформы 1990-х годов; общественно-политические результаты / Р.Х. Симонян [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.isras.ru/files/File/sim-kont.pdf>

5. Социальные риски в современном поликультурном обществе: психологические и педагогические аспекты / под ред. Б.М. Бим-Бада, Т.А. Жалагиной, И.Д. Лельчицкого. – Тверь: Тверской гос. ун-т, 2008.

6. Трофимова, Н.Б. Развитие духовного потенциала старшего школьника в эмпирических данных: монография / Н.Б. Трофимова, Н.А. Коваль // Издатель: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co.KG Dudweiler Landstr. 99, 66123 Saarbrücken. Germany.

7. Фараносов, А. Проблемы утечки мозгов из России / А. Фараносов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.radtr.net/dergi/say11/faranosov.htm>

8. Шустова, Н.Е. Социально-психологическая адаптация молодежи и

отношение к социальным нормам / Н.Е. Шустова, В.В. Гриценко // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28. – № 1. – С. 46–57.

9. Юревич, А.В. Нравственность как психологическая проблема / А.В. Юревич // Вопросы психологии. – 2009. – № 4. – С. 3–13.

А.Т. Тутатчиков
г. Копейск Челябинской области

ЛИЧНОСТНО ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПАРАДИГМА ОБРАЗОВАНИЯ КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

В начале III тысячелетия становятся всё более очевидными тенденции смены ценностных приоритетов, обеспечивающих общественное развитие. Переход человечества во второе десятилетие XXI века сопровождается изменением условий и соответствующих им способов организации деятельности человека. Наиболее ярко проявляет себя «переакцентация» источников создания национального благополучия от использования природных ресурсов, физического, низкоаккумулятивного труда и финансового капитала к максимальному включению наукоёмких технологий и интеллектуального потенциала. В условиях вступления общества в постиндустриальную эпоху развития, когда самым ценным товаром становится информация, изменяется роль образования, а, следовательно, и школ, от которых в большей мере зависит, раскроет ли человек в будущем свой природный потенциал, найдёт ли он своё место в жизни. Стоит вспомнить слова Дж. Дьюи: «Одни понимают образование как раскрытие врождённых способностей, идущее изнутри, другие – как формирование личности извне». Эти слова определяют два основных подхода к организации процесса в школах: один – традиционный, «знаниевый», второй – гуманистический, личностно ориентированный. И только второй подход обращается к личностно-смысловой основе человека, способствует реализации врождённого потенциала посредством внутренних источников человека. Признание того, что личностно ориентированный подход в образовании наиболее адекватен современным условиям, произошло. Прак-

тически во всех странах, хотя и одновременно, идет перманентный процесс совершенствования или реформации национальных систем образования на всех ее уровнях. Жак Аллак – директор Международного института планирования образования – утверждает: «Если образование считается правом человека, то потому, что оно ведет к развитию творческих способностей человека, углублению участия в экономических, социальных и культурных отношениях в обществе и, соответственно, к более эффективному вкладу в развитие человечества».

Результаты инновационных процессов зачастую не удовлетворяют общественные потребности. Российский исследователь проблем образования Б.С. Гершунский отмечает: «Общемировой кризис образования, о котором так много говорили и писали в последние годы и который в тех или иных формах проявляет себя во всех странах мира, связан отнюдь не только с недостаточной эффективностью образования с точки зрения его прагматически понимаемой экономической отдачи... Подлинная сущность мирового образовательного кризиса состоит в беспомощности и неэффективности современного образования перед лицом глобальных проблем цивилизационного масштаба».

Нарождающаяся модель образования, способная своим качеством обеспечивать уровень и качество развития отдельных стран и человечества в целом, по мнению многих исследователей, должна удовлетворять требованиям непрерывности и модальности, фундаментализма и универсальности, антропологизма и демократизма. Она должна иметь механизмы динамичного саморазвития, т.е. обладать таким качеством, как инновационность.

Сегодня становится очевидным, что современные педагогические инновации должны характеризоваться, прежде всего, позитивной продуктивностью и носить гуманистическую направленность. Можно сказать, что инновационная школа будет в действительности таковой, если внедряются не только отдельные образовательные методики, технологии, но и есть ориентация на новую образовательную модель в целом, основанную на гуманистиче-

ской, личностно ориентированной парадигме.

Содержание личностно ориентированного образования призвано помочь человеку в выстраивании собственной личности, определении собственной личностной позиции в жизни: выбрать значимые для себя ценности, овладеть определённой системой знаний, выявить круг интересующих научных и жизненных проблем, освоить способы их решения, открыть рефлексивный мир собственного «Я» и научиться управлять им. В соответствии с этим содержание личностно ориентированного образования должно включать в себя следующие компоненты:

- ✓ аксиологический (имеет целью введение учащихся в мир ценностей и оказание им помощи в выборе личностно значимой системы ценностных ориентаций);

- ✓ когнитивный (обеспечивает учащихся системой научных знаний о человеке, культуре, истории, природе, ноосфере как основе духовного развития);

- ✓ деятельностно-творческий (имеет целью формирование у учащихся разнообразных способов деятельности, творческих способностей);

- ✓ личностный (обеспечивает самопознание, развитие рефлексивных способностей, овладение способами саморегуляции, самосовершенствования и самоопределения, формирование жизненной позиции).

Личностно ориентированный подход к образованию, с одной стороны, предполагает осознанную ориентацию учителя на личность учащегося, что является условием его развития, и, с другой стороны, сама личностная ориентация как процесс взаимодействия учителя и ученика является сущностью их развития. В педагогической литературе приводится обстоятельная характеристика парадигмы личностно ориентированного образования, раскрывающая сущностные, содержательные, функциональные, технологические его характеристики.

Размышляя об образовании, я задаю себе вопросы: почему сегодня так не любят школу? Не любят дети, которые в ней учатся? Не доверяют родите-

ли? Беспощадно критикуют средства массовой информации? В чем причина? Ведь каждый педагог – учитель, воспитатель честно и самоотверженно работает, выполняет великую миссию, т.е. формирует будущее. Конечно, проблемы переходного периода от одного общественного уклада к другому (от индустриального к информационному) не могут не отражаться и на образовании, но может быть дело не только во внешних обстоятельствах? Может быть, нам необходимо сегодня принять быстроменяющиеся условия жизни и меняться самим? Необходимо признать, что сегодня в школу приходят другие дети, у которых и мы можем учиться. И главное – перейти с позиции учебно-дисциплинарной на позицию лично ориентированную.

Нами было проведено социально-психологическое исследование на тему: «Готовность педагогов к изменениям, инновационной деятельности». Анализ анкет показал, что профессиональное сообщество г. Копейска признает необходимость перемен и готово к ним. Однако необходимо измениться.

Всякая система образования существует внутри конкретной исторической эпохи и конкретного общества и не может не отражать их реальные цели и ценности. Л.С. Выготский еще в 20-е годы XX века писал: «Говорить об отвлеченных идеалах воспитания как о развитии цельной и гармонической личности или культурного и цивилизованного человека с точки зрения научной бессмысленно, ибо это ничего ровно не означает для выбора тех связей, которыми мы должны пользоваться в воспитательном процессе».

В педагогике и педагогической психологии до настоящего момента были предприняты различные попытки определить сущность лично ориентированного обучения. Обучение под жестким или мягким давлением при твердой дисциплине учащихся для всех одинаковое по содержанию и методике, безоговорочное подчинение ученика учителю были характерны для учебных заведений в течение многих столетий. Такой стиль отношений «учитель – ученик» получил название авторитарной педагогики.

Многие деятели педагогики не считали этот стиль подходящим и вы-

двигали идеи гуманного отношения к ученику, к воспитанию ребенка вообще. Они пытались эти идеи реализовать на практике хотя бы в масштабе одной школы или даже всего-навсего одной группы. Учёные полагают, что «лично ориентированный подход к каждому ученику» был уже у Конфуция (VI–V в. до н.э., Китай).

Эти идеи мы находим у педагогов-гуманистов Витторино да Фельтре (XV в., Италия), Мишеля де Монтеня (XVI в. Франция), Эразма Роттердамского (XV–XVI в., Голландия) и др. Педагогические мысли Жан Жака Руссо (XVIII в., Франция), Льва Толстого (XIX – начало XX в., Россия) также пронизаны идеей уважения к личности ребенка, свободного воспитания.

Между тем, эти идеи, несмотря на их прогрессивность, не воплощались в практику массовых школ. Они, естественно, имели место в системе домашнего обучения детей в дворянских, помещичьих семьях. Там можно было учесть всесторонние особенности каждого ребенка.

Сильное влияние на реформу системы образования в США, а затем в ряде стран Европы, в том числе и в СССР, в начале XX в. и в течение нескольких десятилетий имели идеи Дж. Дьюи, американского философа и педагога (начала XX в.). Он считал, что словесно-репродуктивное обучение не готовит учащихся к жизни; авторитарную педагогику заменял активной самодетельностью самих учащихся в учении.

В середине XX в. и позднее о себе заявили представители гуманистической психологии: К. Роджерс, А. Маслоу, А. Комбс, Р. Мей и др. Я-концепция, которую они разработали, исходит из того, что поведение человека есть внешнее проявление его внутреннего мира. По их мнению, причины поведения людей заключаются в их эмоциях и убеждениях, надеждах, ценностях и устремлениях. Внутренний же мир ребенка формируется, прежде всего, в условиях семьи, ближайшего социального и природного окружения. А обучение будет успешным только тогда, когда будет учитываться реальная Я-концепция учащегося любого возраста. Этот фактор может быть и

стимулирующим, и тормозящим учебную деятельность. Я-концепция признает изначальную ценность человека как уникальной личности.

Исходя из этого, представители гуманистической психологии предлагали создать систему обучения, при которой учитель не занимается натаскиванием учащихся до определенного уровня усвоения, не принуждает их учить строго заданный материал, но оказывает помощь в их развитии. И тогда целью обучения признается само развитие личности и самореализация без обязательной программы, без принуждения.

Эти идеи под названием «личностный подход» разрабатывают с начала 80-х годов XX в. советские (теперь – российские и белорусские) педагоги и психологи К.А. Абульханова-Славская, И.С. Кон, А.В. Мудрик, В.В. Давыдов, А.В. Петровский, И.С. Якиманская и др. В дидактике это название уточнено как новый термин «лично ориентированное обучение». У исследователей этой проблемы пока нет однозначного толкования этого понятия. Есть понятия «индивидуальный подход», «индивидуализация обучения». И казалось бы, они идентичны понятию «лично ориентированное обучение». Однако разработчики последней проблемы находят целый ряд отличий от ранее названных.

По мнению И.С. Якиманской, признание ученика главной действующей фигурой всего образовательного процесса и есть лично ориентированная педагогика. Понятие «лично ориентированное образование» появилось в начале девяностых годов прошлого столетия как реакция на кардинальные изменения, происходившие в общественной жизни России. Новые ценности и приоритеты потребовали пересмотра всей системы образования, приведения ее в соответствие с реалиями нового времени. Весьма скоро обнаружилось, что реформирование системы российского образования не может ограничиваться фрагментарными, косметическими изменениями (в виде частичного обновления содержания учебного материала, изменения поурочного плана и т.п.), а требует поистине системных изменений, затрагивающих

философию и методологию всего образовательного процесса. Так возникли и стали постепенно обретать силу научные исследования, направленные на создание инновационной личностно ориентированной системы образования в России.

Каждый ребенок уникален и неповторим. В реальной жизни мы никогда не отыщем и одной пары совершенно одинаковых между собою детей. Всякое усреднение может быть использовано только абстрактно, отвлеченно от реальности, единственно с целью научного обобщения. «При родовой общности строения человеческого тела и поведения – писал Л.С. Выготский, – каждая конституция отличается особыми, неповторимыми, единичными, ей одной принадлежащими качествами и свойствами и, в сущности, представляет собой вариацию того среднего типа «человека вообще», на который следует смотреть лишь как на удобный методический прием, как на абстракцию, но не больше. Человек вообще, как и отдельные его части и стороны, скажем скелет, психология существуют только в отвлеченной мысли; на деле, в реальной действительности существует только этот или тот человек, скелет и психология этого или того человека. И вот, внимание к этим конкретным особенностям каждого из отдельных людей, само собой разумеется, должно сделаться обязательным для педагога и психолога». Эта обязательность диктуется для учителя тем обстоятельством, что, усваивая те или иные знания, овладевая теми или иными навыками, ученик обязательно преломляет их через свою индивидуальность. А это значит, что среди учащихся в классе нет и быть не может двух учеников с совершенно одинаковыми знаниями об одном и том же предмете.

«В сознании отдельного индивида, – отмечал С.Л. Рубинштейн в середине 50-х годов XX века – поскольку он остается в рамках своей индивидуальной ограниченности, знание объективной реальности часто выступает в специфически ограниченных, более или менее субъективных формах, обусловленных зависимостью их не только от объекта, но и от познающего

субъекта. Знание, представленное в сознании индивида, является единством объективного и субъективного». Получая в школе определенные знания, умения и навыки, ученик не просто их поглощает, «впитывает» в неизменном виде, но обязательно преобразует, переформулирует, активно преломляет через свою субъектность. Именно поэтому личностно ориентированная система образования относится к ученику исключительно как к субъекту обучения. Личностно ориентированное обучение строится на принципе субъектности. Из него вытекает целый ряд положений.

Учебный материал не может быть одинаковым для всех учащихся. Ученику надо дать возможность выбрать то, что соответствует его субъектности при изучении материала, выполнении заданий, решении задач. В содержании учебных текстов возможны и допустимы противоречивые суждения, вариативность изложения, проявление разного эмоционального отношения, авторские позиции. Ученик не заучивает обязательный материал с заранее заданными выводами, а сам его отбирает, изучает, анализирует и делает собственные выводы. Упор делается не на развитие только памяти ученика, а на самостоятельность его мышления и самобытность выводов. Проблемность заданий, неоднозначность учебного материала подталкивают ученика к этому.

Кроме научных знаний, в содержание образования включаются «метазнания», по теории И.С. Якиманской, т.е. методы и приемы познания, знания о том, как прорабатывать учебный материал. Для реализации принципа субъектности необходима постоянная диагностика, притом не только интеллектуального развития ученика, но и духовного и общего развития, потому что целью обучения выступает развитие индивидуальности. Без такой диагностики личностно ориентированное обучение невозможно.

В этом типе обучения заслуживают одобрения такие его особенности, как уважение к личности ученика, внимание к его внутреннему миру и его неповторимости (субъектности), обучение, направленное на развитие личности ученика, оригинальное построение содержания и методов обучения, по-

иск новых форм и средств обучения.

Между тем у личностно ориентированного обучения есть и слабые стороны. Это известная переоценка интересов ученика, определяющих содержание и методы обучения. Такое следование может привести к отрывочным, а не систематизированным знаниям. Обучение, основанное на принципе субъектности, в работе по формированию личности в какой-то мере противопоставляется коллективной познавательной деятельности тех же учащихся. Ведь личность живет не только в семье, но и взаимодействует с одноклассниками, испытывая их влияние, которое воздействует на внутренний мир той же личности. Стало быть, это влияние нельзя не учитывать и в системе личностно ориентированного обучения.

Таким образом, инновационность образования в Копейском городском округе заключается сегодня в необходимости перехода с позиции учебно-дисциплинарной на позицию личностно ориентированную в массовой ежедневной практике педагогов.

Каковы же представления об инновационном образовании в профессиональном сообществе и в обществе в целом? Задачи инновационного образования: формировать компетенции, ценить возможности выбора и многообразия образовательных программ, практическую работу обучающихся – очевидные, непреложные истины, вопрос лишь в технологиях их достижения. Однако не все так однозначно. Оказывается, что эти, казалось бы, очевидные представления об инновационной деятельности нуждаются не столько даже в объяснении, сколько в умении отстоять и доказать. Разрыв между слабопроявленной, но, безусловно, существующей инновационной практикой и реалиями общественных представлений колоссален. Огромное количество людей все ещё живёт в прошлом и не замечает уже свершившихся изменений и требований времени. Более того, стремление сохранить прошлое – это серьёзная возможность заработать политический капитал. Чем уважительнее отношение к отжившей практике, тем больше общественного внимания можно

заработать. Ведь вся беда в том, что совершенно не разведены новые, ещё слабо заметные, но претендующие на массовость инновационные практики, и отживающие свой век подходы прошлого – когда-то нужные и эффективные для достижения уже не актуальных сейчас результатов. Продолжается борьба за единую для всех систему, обеспечивающую фундаментальность образования, унифицированные способы формирования всеобщей грамотности, одинаково сформированную энциклопедичность и т.д. Однако все это быстро и куда более эффективно достигается *новыми* способами: в проектных формах, в рамках индивидуальных образовательных программ, посредством распределённых сетевых форм получения образования. И мы все сильнее отстаем от мира, запутавшись в достижениях советского прошлого.

Сложившаяся ситуация не означает, что ретроградные и патерналистские настроения навсегда овладели нашим обществом и инновационные сдвиги невозможны. По всей России, с учётом контактов с другими странами, много интересных и конкурентоспособных проектов. Но мощь отрицания любых изменений ещё крайне велика. Заблудившись в собственной алогичности, ретроградные интересы продолжают слепо продуцировать фантомные идеалы. Эти идеалы увлекают за собой массы людей, увлекают в никуда, разочаровывают, не приносят удовлетворения и радости. Конечно, тормозят развитие.

Что делать? Объяснять? Да, будем объяснять и отстаивать, доказывать и убеждать. Но ещё нужнее – вывод на площадку общественных дискуссий тех, кто способен проводить изменения. Важнейшей переговорной площадкой могут стать вопросы сохранения и развития здоровья молодого поколения. Этот вопрос может быть отправной точкой реального утверждения личностноориентированного образования, основным механизмом эффективного воспитания. В медийном поле они незаметны, ворчание и недовольство стоит куда дороже, нежели мечты о будущем, но мы будем мечтать и планировать, ибо как сказал Л. Фейхтвангер: «Планы – это мечты знающих людей!» и бу-

дем работать, чтобы планы стали реальностью.

Библиографический список

1. Абасов, З. Подготовка учителей к работе в инновационной среде / З. Абасов // Высшее образование в России. – 2003. – № 10. – С. 18–22.
2. Астафьева, О.Н. Принципы инновационной культурной политики – вне экономического детерминизма / [Электронный ресурс] / О.Н. Астафьева. – Режим доступа: <http://artpragmatica.ru/projects/?uid=2282>
3. Бондаревская, Е.В. Теория и практика личностно-ориентированного образования / Е.В. Бондаревская. – Ростов н/Д: РГПУ, 2000.
4. Борытко, Н.М. Разработка и экспертиза авторских учебных программ / Н.М. Борытко, А.Н. Кузибецкий. – Волгоград: Перемена, 1996.
5. Инновационный менеджмент: монография / под ред. д. эконом. н., проф. Л.Н. Оголевой. – М.: ИНФРА–М, 2007. – 238 с.
6. Кларин, М.В. Инновации в обучении: метафоры и модели: анализ зарубежного опыта / М.В. Кларин. – М.: Наука, 1997. – 223 с.
7. Лазарев, В.С. Педагогическая инноватика: объект, предмет и основные понятия / В.С. Лазарев, Б.П. Мартиросян // Педагогика. – 2004. – № 4.
8. Орлова, Т.В. Управление образовательными системами: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т.В. Орлова. – М.: Издательский центр «Академия», 2006.
9. Перекрёстова, Т.С. Формирование у учителя готовности к инновационной педагогической деятельности / Т.С. Перекрёстова // Интернет журнал СахГУ «Наука, образование общество». – Режим доступа: <http://journal.sakhgu.ru>
10. Сериков, В.В. Личностный подход в образовании: концепция и технологии / В.В. Сериков. – Волгоград: Перемена, 1994. – 164 с.
11. Сластенин, В.А. Педагогика: инновационная деятельность / В.А. Сластенин, Л.С. Подымова. – М.: Магистр, 1997. – 224 с.
12. Чеснокова, Г.С. Предкризисные состояния профессионального

развития учителя: опыт классификации / Г.С. Чеснокова // Проблемы психолого-педагогического обеспечения образовательных программ. – Новосибирск: НИПКиПРО, 1998.

13. Юсуфбекова, Н.Р. Общие основы педагогической инноватики: опыт разработки инновационных процессов в образовании / Н.Р. Юсуфбекова. – М., 1991.

З.И. Тюмасева
г. Челябинск

ОЗДОРОВЛЕНИЕ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА

Нечасто можно встретить, чтобы статьи начинались с афоризмов и цитат ярчайших исследователей-поисковиков глубинных истин.

В этом случае я хочу нарушить почти установившуюся традицию и обращаться к Я.А. Коменскому через оценку Е.А. Ямбурга...

*Едва ли кто-нибудь после Яна Амоса
Коменского рискнет оценить свой вклад
в науку как «Великую дидактику».*

Е.А. Ямбург

Ведь чего стоит хотя бы одно только «золотое правило дидактики» Я.А. Коменского, редко вспоминаемое в современной педагогике, но яростно третируемое за «классно-урочную форму», все еще крайне актуальную сегодня, когда речь идет о вариативном и ситуативном образовании.

Конечно, приведенное утверждение Е.А. Ямбурга (как и близкие к нему оценки) давали многие ученые-педагоги разных исторических эпох. Но в любом из этих случаев отмечались «неотразимые доказательные аргументы», которые укладывались не только в отдельные статьи, но нередко – в объемные монографии. И все это многообразие веками *сопровождалось отрицанием* актуальности дидактики и классно-урочной организацией образования, психологизма и субъективной доказательности и т.д. Более того, даже современная «модернизация» соотносится прежде всего с *поруганием* дидактики,

которая, кстати, не противопоставлялась самим Я.А. Коменским недидактическим теориям, как это нередко теперь приписывается создателю «Великой дидактики».

Вот и создается искусственно еще один повод к монографической разработке сравнительной педагогики или образования, рассматриваемого в ее аспекте.

Незадолго до своей смерти великий В.А. Сухомлинский написал, по существу, «книгу жизни», которую назвал – «Сердце отдаю детям». Прошли с тех пор десятилетия. И внимание педагогов всех уровней и рангов *отошло* (как-то само собой) от «образования *на всю жизнь*», но зато акцентировалось на «образовании *всю* жизнь». А это, конечно, две большие разницы, потому что *в первом случае речь идет об этапном образовании «на или для всей жизни», а во втором случае – о «непрерывном образовании именно на всю жизнь».*

Однако в мире, как известно, все существует в единстве и борьбе противоположностей. И гений Эйнштейна позволил ему вскрыть *глубинность* образования, которая звучит так: «образование – это то, что остается после того, как забудется все, чему учили человека». С этого, пожалуй, и следует начинать педагогу любого уровня, вникая, предварительно, в глубины развития человека как духовного, социального и физического существа.

И тем не менее широко известный в России Евгений Александрович Ямбург точно характеризует именно современного педагога, говоря об извечной традиции: сердце отдавая детям, душу свою обреченно положи на алтарь управления. В противном случае неизбежны сбои, срывы и даже катастрофы. И это при том, что воспитание *здорового человека* и молодого поколения – основная задача современного педагога.

Однако масштабная статистика безусловно отрицает значение образовательной практики *оздоравливающего образования* для оздоровления и педагогов, и учеников... Теперь, конечно, следует ожидать общих рецептов для

снятия с образования тяжелого груза здоровьезатратности... Так вот этого не будет.

А причину тому необходимо понимать двууровнево: *первая* – это новационная специфическая подготовка педагогов, ориентируемая на *полипредметную подготовку* будущих педагогов, и *вторая* – непрофессиональное обеспечение образования подрастающей молодежи, имеющей типы развития, именно развития или подготовленности, способностей, предрасположенностей.

Эти ключевые качества, привнесенные в образование и позволяют ставить вопрос об *адаптивном образовании*, индуцированном «адаптивной школой» [3]. К тому же остается возможность, а следовательно, и место для *междисциплинарных связей и полипредметности*.

Обратимся, однако, к образовательным реалиям, породившим названные феномены, а не возникшие сами по себе:

1. Появилось великое многообразие типов вариативного образования, соотносимого с разными типами учебных заведений, а следовательно, с разными учебными предметами, подлежащими обязательному усвоению детьми с разными способностями и возможностями.

2. Как будто бы утверждается необходимость иметь в стране интеллектуальную этику. И даже в документах ЮНЕСКО ставился, хотя и не решен, вопрос о «золотом миллиарде». И тем не менее происходит едва ли не обратное: растет количество больных, бесприютных, агрессивных детей, нуждающихся в специальной помощи. При том что создаются центры медико-психолого-педагогической реабилитации, центры внешкольного образования, детские приюты и другие типологические учреждения.

3. Однако наряду с формированием интеллектуальной элиты ставится задача массового образования и массовых общеобразовательных учреждений. Неотделимо формируются еще и «незолотые миллиарды», смысл которых заключается в материальном обеспечении благополучия общества, неот-

вратимого от потребностей, возможностей и ресурсов развивающегося общества.

4. В названных обстоятельствах вопрос должен ставиться уже не столько и не только о *типологическом образовании*, но об *оздоравливающем дивергентном развитии* выраженных типов воспитуемых, обучаемых, развиваемых [1].

Именно поэтому нынешняя (пусть даже глубинная) «модернизация» образования – это меньше всего *по сути своей* и модернизация его, но *радикальная трансформация* на уровне *сознания* (или, наоборот, отсутствия оно-го), *устранения подсистем* базовой системы образования, а в общем, даже *системы целенаправленного оздоровления самого развития подрастающего человека*, – начиная с пренатального и перинатального возраста и до зрелого и старшего возраста.

5. Рассмотренная выше *системная* психофизиолого-социальная проблема является (как отмечает Е.А. Ямбург) «едва ли не самой сложной проблемой в условиях идейного разброда и метаний в обществе, строящем воспитательную систему школы».

В этом случае надо бы еще достаточно конкретно, точно, общо и одновременно предметно *понимать школу, как некоторую общую, педагогическую, производственно-созидательную и, безусловно, творческую, научную, повышения квалификации, профессионализма и мастерства, специализированную систему организации.*

Разработка выделенной выше суперсистемы обусловлена созданием или трансформацией совокупности базальных подсистем, которые, *во-первых*, развиваются в *коадаптивной взаимосвязи*, *во-вторых*, обладают при этом выраженной структурно-функциональной природой, наконец, *в-третьих*, если с этой точки зрения посмотреть теперь на преобразование рассматриваемой суперсистемы, то вряд ли станет рационализировать ее общими средствами создания динамических систем, являющихся чаще всего и как

правило, нелинейными системами, имеющими свои универсумы, надсистемы – как «большие системы».

Однако это уже отдельный вопрос общей теории систем, который если и использовать в образовании, то делать это необходимо не по номинации, а по актуальной методологической необходимости строгого доказательного обоснования самого создания, реализации и целенаправленного развития открытых, динамических, устойчиво-неустойчивых, самоуправляющихся систем.

И все-таки человека формирует динамическая *биоэкоосоциальная* суперсистема, в которой он целенаправленно и последовательно изменяется (а следовательно, развивается) и *составными взаимосвязанными подсистемами* которой являются ЗУНы, а уже на их основе *обучение* мышлению, *воспитание* (формирование поведения подрастающего человека), *видение конкретных актуальных проблем*, решение которых предполагает необходимую *креативность* и *творчество* – во имя *компетентности*, а следовательно, *школы*, как формы организации образования (не обязательно общего) и вплоть до организации науки и последующие (если иметь в виду именно педагогов) *разноуровневые курсы* повышения подготовки и подготовленности, переподготовки, *компетентности*, педагогического *профессионализма* и *мастерства*.

В поисках же методологии (которую вполне уместно и целесообразно назвать теперь суперметодологией) целесообразного и последовательного развития рассматриваемой педагогической системы необходимо выделять два уровня – *минимальный*, соотносимы с отдельным «образовательным учреждением», и *максимальный*, характерны для конкретного общества – в его развитии [2].

При этом ни названные уровни *организации развития подрастающего человека* и поколения, ни почти пугающее «*супер...*» (с его продолжениями в терминологии) не должны восприниматься как *надуманные деятельностьно-*

терминологические явления и проявления, касающиеся и «обучаемых», и «обучающих». Касается это и широко распространенных ЗУНов, компетенций, подготовки и подготовленности, профессионализма и мастерства, а в большей степени – *культивования* (т.е. выращивания), *культуры* (уровня развития творческих сил и способностей человека, а также общества) и даже *культы* педагогической деятельности и результатов ее – в условиях, конечно, адаптивного развития, воспитания, научения, образования, которым потребуются уже не *межпредметные*, но *полипредметные отношения*, удерживающие суперсистему – «развитие ребенка – педагога – педагогического коллектива» – в системе.

В создании и реализации описанной суперсистемы и заключается явление педагогическая общность, называемая «Наша новая школа», в которой собственно новым являются все сущностные ее проявления.

Библиографический список

1. Тюмасева, З.И. Образовательные системы и системное образование / З.И. Тюмасева, Е.Н. Богданов. – Калуга: КГПУ им. К.Э. Циолковского, 2003. – 316 с.
2. Тюмасева, З.И. Метатеория образования / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – СПб.: МАНЭБ, МИНПИ, 2004. – 414 с.
3. Ямбург, Е.А. Школа для всех: Адаптивная модель (теоретические основы и практическая реализация) / Е.А. Ямбург. – М.: Новая школа, 1996. – 352 с.

З.А. Хуснутдинова, О.В. Касьянова
г. Уфа

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Суицид, особенно в подростковом возрасте, является одной из совре-

менных глобальных проблем человечества. По данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно 20–60 млн человек принимают решение покончить с жизнью, из них 1 млн суицидальных попыток оказываются успешными. По частоте самоубийств Россия занимает 6 место в мире, а по количеству подростковых суицидов – первое место. По данным Государственной статистики России количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин [2]. Следовательно, ежегодно из жизни уходят от 1500 до 2000 российских детей. Только в 2010 году было зарегистрировано 1 576 случаев смертности несовершеннолетних от суицида. По мнению ученых ГНЦССП имени В.П. Сербского, каждый 12-й российский подросток совершает суицидальную попытку, что резко повышает риск повторного, зачастую завершеного суицида. Данный контингент является одним из наиболее суицидоопасных контингентов населения.

По критериям ВОЗ регион считается неблагоприятным, если показатель самоубийств превышает 20 случаев на 100 тысяч населения. К таким территориям в нашей стране относится ряд субъектов, в т.ч. Республика Башкортостан, где официальные показатели суицидов в разные года достигали 50–70 случаев на сто тысяч населения.

Несмотря на то, что проблеме суицидов в последние десятилетия уделяется внимание многих исследователей, в т.ч. и в нашей республике, однако изучению данной проблемы среди несовершеннолетних посвящено незначительное количество исследований. Среди таких работ можно выделить единственное диссертационное исследование Г.М. Валитовой [1], посвященное медико-социальным проблемам суицидов и их профилактике среди детей г. Уфы. Однако в данной работе описываются завершённые суициды по данным судебно-медицинской экспертизы и не рассматриваются суицидальное поведение, наиболее распространенное в группе детей и подростков и являющееся проявлением суицидальной активности – мысли, намерения, угро-

зы, попытки, покушения, что особенно важно для предупреждения суицидов среди данного контингента.

Таким образом, крайне неблагоприятная суицидальная ситуация в нашей республике и недостаточная изученность психолого-педагогических аспектов суицидов среди детей региона повышенного риска по данному явлению, определили цель и задачи нашего исследования. На сегодня сформировано множество различных теорий, концепций к пониманию феноменологии суицидального поведения в мире подростков. Однако несмотря на это, данная проблема остается актуальной и на сегодняшний день. Учитывая вышесказанное, нами организовано и проведено настоящее исследование, где объектом стало суицидальное поведение школьников подросткового возраста.

Цель исследования: на основе изучения психолого-педагогических аспектов поведения школьников суицидальной направленности разработать рекомендации по предупреждению суицидов.

Задачи исследования:

1. Теоретический анализ научно-методической психолого-педагогической литературы по проблеме суицидального поведения несовершеннолетних школьного возраста.

2. На основе анонимного анкетирования выявить факторы социально-психологического характера, способствующие суицидальному поведению школьников.

3. Установить психологические особенности детей подросткового возраста, склонных к суицидальному поведению.

4. Выявить группу детей повышенного суицидального риска.

Исследование проводилось в несколько этапов. Экспериментальная часть исследования проводилась на базе гимназии № 39 г. Уфы путем анонимного анкетирования и психологического тестирования 49 подростков (15 мальчиков и 34 девочки) 9–10-х классов. Анкетирование проводилось с це-

лью изучения ценностных и смысложизненных ориентаций подростков с различным уровнем суицидального риска. Для этого была разработана специальная анкета, состоящая из 22 вопросов открытого и закрытого типа.

Экспресс-диагностика суицидального риска подростков проводилась с использованием «Опросника суицидального риска» Т.Н. Разуваева [4].

На основе полученных данных проведен сравнительный анализ суицидального риска среди разных групп школьников, проживающих в разных типах семей, имеющих вредные привычки, с разной субъективной оценкой суицидального поведения. Также был изучен уровень сформированности суицидальных намерений у респондентов с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства.

Из результатов опроса установлено, что большинство респондентов были из полных и благополучных семей. Однако более чем каждый третий ребенок проживал в неполной семье, что оказалось значительно выше данных М.Д. Тулякова [4] в целом по г. Уфе (37,0% против 24,4%). У каждого десятого школьника выявлены нарушения взаимоотношений между родителями и детьми. Как среди мальчиков, так и среди девочек было больше лиц, готовых на доверительные отношения с друзьями, нежели с родителями, соответственно по полу 41% и 31%. В каждой пятой семье злоупотребляют алкогольными напитками, у 2% среди ближайших родственников есть лица, принимающие наркотические вещества. Следует отметить, что среди опрошенных детей большинство оказались некурящими (90%) и не употребляющими алкогольные напитки (80%). Наши респонденты видят смысл жизни, прежде всего, в деньгах, в любви и в работе. Следует отметить, что в ответах не были отмечены такие ценности, как семья и здоровье.

Результаты опроса школьников показали, что практически каждый пятый из детей (18%) думает о смерти, а 4% (2 детей) из них на момент опроса имели намерения уйти из жизни. Чаще мысли о смерти посещали девочек из неполных семей и семей, где главным авторитетом семьи считалась мать.

Мальчики, склонные к суициду, оказалось больше в тех семьях, где отношение к ним со стороны родителей характеризовалось как безразличное или неровное. По нашим данным в целом попытку реализации суицидальных мыслей предпринимали 8% респондентов, в т.ч. 4% – неоднократно.

Далее нами проведена психологическая диагностика сформированности суицидальных намерений у подростков по опроснику Т.Н. Разуваевой. В результате диагностики выявлены три наиболее значимые шкалы, по которым можно отнести наибольшее число школьников к группе суицидального риска. К таковым относятся шкалы:

1. «Аффективность» (22% респондентов), характеризующая доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте – аффективная блокада интеллекта.

2. «Несостоятельность» (22% респондентов). Данный контингент характеризуется следующими особенностями:

- отрицательная концепция собственной личности;
- представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Формула внешнего монолога – «Я плох».

3. «Слом культурных барьеров» (22% респондентов). Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте – инверсия ценности смерти и жизни и т.д.

Установлено, что в числе обследованных подростков, склонных к суициду, у 6 детей, 4 мальчика и 2 девочки, были ярко выражены по две шкалы суицидального риска.

Таким образом, результаты эмпирической части нашего исследования

позволили нам выделить следующие социальные и психологические группы подростков по суицидальному поведению. К таковым относятся подростки из неполной семьи, с нарушенными взаимоотношениями в семье, душевное состояние которых неудовлетворительное, и считающие себя несчастливymi. По психологической оценке эти подростки оценены были положительно по шкалам «Аффективность», «Несостоятельность» и «Слом культурных барьеров».

Наши данные свидетельствуют также, что с целью разработки мероприятий и профилактики суицидального поведения среди детей и подростков и для выявления групп риска таких подростков, наряду с психологической диагностикой, необходимо использовать и данные социологических исследований.

Проведенное исследование позволило нам разработать практические рекомендации, а также алгоритм действий педагогов и специалистов образовательного учреждения при работе с детьми, склонными к суицидальному поведению. Среди рекомендаций в целях профилактики суицидального поведения несовершеннолетних в условиях образовательного учреждения наиболее важными, на наш взгляд, являются следующие:

1. Учитывая, высокий уровень суицидов среди несовершеннолетних в Республике Башкортостан, органам управления образованием республики необходимо сохранить в штатном расписании должности школьных психологов и социальных педагогов.

2. Специалистам образовательного учреждения регулярно проводить социально-психологический мониторинг условий, образа жизни школьников, а также оценивать их склонность к суицидальному поведению.

3. По результатам социально-психологического мониторинга проводить соответствующую работу с родителями детей группы суицидально повышенного риска.

Библиографический список

1. Валитова, Г.М. Медико-социальные проблемы суицидов и их профилактика среди детей г. Уфа: автореферат дис. ... канд. пед. наук / Г.М. Валитова. – Уфа, 2010. – 24 с.
2. Письмо Минобразования России от 26.01.2000 №22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».
3. Разуваева, Т.Н. Диагностика личности / Т.Н. Разуваева. – Шадринск, 1993. – 26 с.
4. Туляков, М.Д. Медико-социальные, поведенческие и личностные аспекты первичной профилактики употребления подростками ПАВ: автореферат дис. ... канд. пед. наук / М.Д. Туляков. – Казань, 2007. – 24 с.

*Л.П. Чичерин
г. Москва*

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО И БЕЗОПАСНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ РОССИИ

Анализ в динамике свидетельствует, что ещё в 80-е годы прошлого столетия в Советском Союзе стали очевидны признаки застоя, а распад в дальнейшем СССР, падение «железного занавеса», как и ныне активное внедрение глобализации с её капитализацией, рыночной экономикой, бесконтрольностью средств массовой информации – СМИ – со стороны государства и многое другое создали реальные условия для целого ряда тревожных явлений. Наряду с известными медико-демографическими процессами, ухудшением здоровья, в первую очередь, подрастающего поколения, имеющие место и сегодня снижение жизненного уровня, социальное расслоение населения, рост медико-социальных потребностей граждан, переход к бюджетно-страховой модели здравоохранения и иные факторы требует обеспечения качественно нового, более высокого уровня охраны их здоровья [1–4]. Не слу-

чайно в последние годы много внимания учеными и специалистами на местах уделяется медико-социальным проблемам формирования здоровья и адаптации детей в условиях хронического социального стресса.

Очевидна необходимость комплексного подхода к решению этой острой проблемы с повышением роли государства, его социальных институтов, совершенствованием образовательных технологий в области формирования безопасной среды жизни подростков и молодежи. В условиях распада института семьи, прежде всего, по отношению к ним необходимо сочетание общих мероприятий по предупреждению заболеваний, коррекции факторов риска с конкретными комплексными целенаправленными мероприятиями, включая их медико-социальную направленность. Особенно с учетом декларативности многих призывов в области охраны здоровья подрастающего поколения, высокой смертности, заболеваемости и социальной нестабильности здоровья детей и подростков, недостаточной эффективности мер профилактики, диспансеризации и др.

В том числе и по этой причине на фоне социально-экономических и политических преобразований в обществе несовершеннолетние, семья оказались в очень сложной ситуации: утратив прежние социальные связи, ценности и институты (семью, школу, досуг, СМИ – печать, радио, телевидение, Internet и пр.), многие из них при этом не смогли не приспособиться к новым условиям жизни, при которых ослабевает занятость подростков учебной, исчезают культурно-массовые, досуговые формы работы, сходят на нет физическое воспитание, массовый спорт в силу их материальной недоступности и т.п. В этих условиях, прежде всего, подрастающее поколение России, особенно подростки и молодежь в возрасте 10–24 лет, числом свыше 27 млн чел. (по классификации ВОЗ) ныне оказалось самым уязвимым контингентом, особенно в плане здоровья, состояния нравственности, духовности и пр.

Углубленный анализ материалов официальной статистики в динамике,

результатов многочисленных, включая наши, научных исследований, показал, что последние 2 десятилетия прослеживаются практически одни и те же цифры, характеризующие существенное ухудшение здоровья подрастающего поколения страны. И никакие очевидные успехи, особенно ярко проявляемые в деле снижения младенческой смертности, не в состоянии помешать увидеть, что в целом позитивной динамики в состоянии здоровья детей и подростков нет. Если не наоборот. Так, в структуре смертности подростков 15–17 лет, по нашим данным, предотвратимые причины (ДТП, отравления, убийства и самоубийства, утопления и др.) занимают до 80%. Показатель убийств и самоубийств подростков в России превышает таковые в странах Европы в 3–4 раза, занимая стойкое первое место.

Общая заболеваемость подростков в возрасте 15–17 лет с 2000 г. увеличилась на 68,2%. К окончанию школы до 70% детей – хроника, более половины имеют ограничения по состоянию здоровья в выборе профессии, около 30% юношей в возрасте 17 лет по состоянию здоровья не годны к службе в Вооруженных силах. В стране насчитывается 495,4 тысяч детей-инвалидов. У каждой 4-й девочки-подростка диагностируются нарушения репродуктивного здоровья. Такие редко приводимые и обсуждаемые цифры: свыше 40% мальчиков страдают заболеваниями, которые в дальнейшем могут привести к нарушению репродуктивной функции. Как видно, налицо «значительный» резерв по увеличению рождаемости в стране.

Но особенно тревожна статистика большого числа детей из социально неблагополучных семей, детей-сирот, правонарушений несовершеннолетних. Чаще всего именно эти контингенты детей вовлекаются в наркоманию, проституцию, в другие криминальные сферы. Проблема применения *психоактивных веществ (ПАВ)* – табака, алкоголя, наркотиков, токсикоманических средств, формирующих аддиктивное поведение, не случайно многие годы находится под пристальным вниманием государства, многих ведомств, силовых и иных структур, общественности, озадачивает родителей. Как известно,

обсуждаемая патология в соответствии с МКБ-10 входит в класс V «Психические расстройства и расстройства поведения», блок F10-F19 – «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ». Отсюда нам представляются – и в настоящее время, и на перспективу – бессистемными предпринимаемые на всех уровнях в этом отношении, несомненно, масштабные, но и очевидно *разрозненные* меры, отдельно, скажем, для борьбы с употреблением алкоголя, наркотиков, табака. Почему-то не принимается во внимание, что всё это, хотя и со специфическими проявлениями, отмечаемыми лишь специалистами – *единый* недуг, связанный с применением ПАВ. Одно из этих проявлений – аддиктивность. Имея в виду привязанность, навязчивую потребность индивидуума к определенной деятельности, неспособность самостоятельно ее прекратить. Этот термин чаще всего употребляется для таких явлений, как наркомания, игромания, лекарственная зависимость, шопоголизм, Internet-зависимость и пр.

Следствием подросткового курения / алкоголизма / наркомании / токсикомании является формирование детей улицы, бродяжничество, убийства, кражи, автоугоны, беспорядочные половые связи и изнасилования, беременность в несовершеннолетнем возрасте, аборт, юное материнство и др.

Как известно, определенные жизненные обстоятельства могут либо способствовать, либо препятствовать началу употребления психоактивных веществ. Первые, достоверно увеличивающие шансы индивидуума стать потребителем наркотиков, есть *факторы риска* употребления ПАВ. Факторы же, достоверно снижающие эти шансы, называются *факторами защиты* (протективными факторами) от риска употребления психоактивных веществ.

Жизнь, изменчивое влияние на организм, особенно растущий, факторов окружающей среды, среды обитания, динамика показателей здоровья и медико-социальных потребностей населения постоянно требует пересмотра и теоретических подходов, и трансформации программно-целевого подхода к предпринимаемым мерам прежде всего оздоровления и профилактики

согласно специфике быстротекущего времени. Подчеркнём, что ещё недавно не проводилось серьезных параллелей между межведомственными программами профилактики заболеваний, внедрения элементов здорового образа жизни (ЗОЖ), с одной стороны, и обеспечения безопасности жизнедеятельности (ОБЖ) – с другой. Однако необходимость этого вытекает в XXI веке, с его известными влияющими, в первую очередь, психогенными факторами – стрессами, ритмами, стихийными бедствиями и трагедиями, войнами и конфликтами, преступностью, несчастными случаями – травматизмом, суицидом и его попытками, а также ростом и массовым распространением, особенно в подростково-молодежной среде, вредных привычек, формирующих упомянутое аддиктивное поведение и пр.

Известно, что в регионах в рамках тактики охраны здоровья и формирования ЗОЖ у населения функционируют чаще всего разрозненные профилактические программы (вместо комплексной программы действий) борьбы с наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом, табакокурением, созданы такие же советы и пр. Упомянем и существующие службы по контролю за оборотом (лишь!) наркотиков. Поэтому полагаем, что именно в целях должной интеграции – и экономии сил и средств – в обсуждаемой области на территориях на примере прежде всего борьбы с употреблением ПАВ в подростково-молодежной среде, сложились все предпосылки для экспериментальной отработки ЕДИНОВОГО подхода к решению проблемы. Он, по нашему мнению, подразумевает – при неременном научном сопровождении – создание на территориях на первом этапе одноименной (одной!) межведомственной комиссии с образованием в последующем и единого федерального органа.

Кроме того, все вышеназванные обстоятельства делают актуальными, а наши исследования убеждают также в необходимости разработки, апробации и внедрения ***ЕДИНОЙ целевой межсекторальной территориальной/федеральной программы*** (ныне вместо «научных программ» употребля-

ется не совсем понятный термин «научная платформа») **формирования с детско-подросткового возраста осознанной потребности в здоровом и безопасном образе жизни.** Отсюда практика при выполнении таких программ нуждается и в их неперенных составляющих – соответствующих, адаптированных к возрасту учащихся учебных просветительских программах профилактической и оздоровительной направленности с методическим обеспечением для детских дошкольных учреждений, школ, средних и высших учебных заведений, реализуемых *специально подготовленными кадрами.* С участием в этой работе медицинских, педагогических и иных работников, совместно с Центрами здоровья, Центрами медицинской профилактики, «Школами здоровья», СМИ и др.

Как видим, резервы исправления данной негативной ситуации налицо. Нужно лишь единение эффективной государственной политики в области охраны детства с повседневной деятельностью в данном направлении на местах.

Библиографический список

1. Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации: сборник МЗ и СР РФ, ФГБУ «ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения МЗ и СР РФ». – М., 2012. – 190 с.
2. Проблемы и пути формирования здорового образа жизни населения Российской Федерации / под ред. Т.В. Яковлевой и В.Ю. Альбицкого. – М.: ООО «М-Студио», 2011. – 216 с.
3. Баранов, А.А. Профилактическая педиатрия – новые вызовы / А.А. Баранов // Медицинская газета от 10 апреля 2012 года, № 27. А также в Internet <http://www.nczd.ru/RGbaranov.pdf>
4. Чичерин, Л.П. К повышению действенности мер профилактики среди детей и подростков России / Л.П. Чичерин // Профилактическая медицина.

М.В. Шурупова
г. Копейск Челябинской области

Тьюторское сопровождение семей, находящихся в социально-опасном положении

Тьютор – сравнительно новая профессия в образовательных учреждениях России. Тьютор в отличие от учителя работает не с целым классом, а с отдельной группой или конкретным ребенком. Он помогает школьнику общаться со сверстниками, решает возникающие проблемы с учителями, родителями, семьями, составляет индивидуальные планы дополнительного обучения, исполняет роль репетитора, проводит уроки профориентации, помогает определиться с будущей профессией, специальностью. Тьютор – консультант, наставник...

Почему мы заинтересовались проблемой тьюторства? Обратились не как к модному течению, но как к инновационной деятельности, потому что сущность работы тьютора не просто отслеживание деятельности, а выявление потенциала педагога, учащихся, родителей, что помогает нам совершенствовать свою работу. У истоков этого нововведения в Челябинской области стоит Копейский городской округ. В 2012 году несколько человек из образовательных учреждений Копейска поступили в магистратуру, открытую Институтом здоровья и экологии человека ЧГПУ, специальность – «Тьютор по здоровьесбережению», в том числе и автор этой статьи. Результатом погружения в данное направление деятельности явился Проект, который направлен на социальную поддержку и улучшение социального положения семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, посредством создания, внедрения, развития и распространения эффективных социальных технологий, моделей и методик. Приоритетное направление, по которому заявлен проект – профилактика безнадзорности и беспризорности детей, преступности несо-

вершеннолетних. Работу в этом направлении наше образовательное учреждение начало в сентябре 2011–2012 учебного года. Реализация проекта рассчитана на два года.

Цель проекта: комплексное решение проблем профилактики безнадзорности и беспризорности детей, преступности несовершеннолетних, их защиты и адаптации.

Задачи проекта:

– обеспечение единого комплексного подхода к разрешению ситуаций, связанных с проблемами безнадзорности и беспризорности детей, преступности несовершеннолетних;

– защита прав и законных интересов несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации;

– раннее выявление семейного неблагополучия и оказание специализированной адресной помощи;

– создание условий для психолого-педагогической, медицинской и правовой поддержки обучающихся;

– своевременное выявление, постановка на учет и последующая реабилитация несовершеннолетних, совершающих правонарушения или склонных к их совершению;

– обновление содержания и форм профилактической работы в коррекционной школе;

– активизация разъяснительной работы среди учащихся и родителей по вопросам правопорядка;

– активное вовлечение несовершеннолетних в культурную, спортивную жизнь школы.

Целевыми группами проекта являются семьи, находящиеся в социально опасном положении, специалисты школы: педагог-психолог, социальный педагог, медицинские работники школы, социальные партнеры, семьи, имею-

щие положительный опыт в воспитании детей, представители инициативной группы и парламента школы.

Спланированная работа по профилактике безнадзорности и беспризорности детей, преступности несовершеннолетних представляет комплекс социально-профилактических мер, направленных на оздоровление условий семейного воспитания, индивидуальную психолого-педагогическую коррекцию личности подростка, его социализацию и адаптацию к современным условиям. Современная коррекционная школа сегодня должна оказывать систематическое и последовательное влияние на формирование личности ребенка с нарушением интеллекта.

Анализ причин роста безнадзорности и правонарушений свидетельствует о том, что ее истоки, прежде всего, лежат именно в семье (пьянство, драки, длительное невнимание родителей к ребенку, его интересам, нежелание заниматься воспитанием и образованием своего ребенка). В таких случаях решающую роль в воспитании ребенка берет на себя школа, применяя разработанную систему социальных, правовых мер, направленных на выявление и устранение распространения преступлений среди несовершеннолетних, а также на работу с семьями, находящимися в социально опасном положении.

На сегодняшний день на учете в УСЗН Копейского городского округа состоит 20 семей, находящихся в социально опасном положении, дети из которых посещают наше коррекционное учреждение. По результатам проведенного исследования (анкетирование, апрель 2011 г.) выявлено следующее:

- 15% школьников, из числа опрошенных, впервые попробовали алкогольные напитки, предложенные родителями;
- 53% – со сверстниками, в подъездах на пикниках;
- на вопрос «Какие принципы здорового образа жизни поддерживаются в ваших семьях?» 65% опрошенных школьников указали на их отсутствие.

Решая, как воспитывать подрастающее поколение, школа одновременно предполагает и каким оно будет завтра. Это возлагает на педагогических работников большую ответственность. Поэтому созрела необходимость разработки Проекта по профилактике безнадзорности и беспризорности детей, преступности среди несовершеннолетних, построенного на взаимодействии школы-интерната как с родителями, так и со всеми социальными учреждениями и службами города.

Необходимость разработки данного Проекта продиктована социальными и экономическими проблемами, происходящими в нашем обществе. Проект является неотъемлемой частью программы развития школы и продолжением целенаправленной воспитательной работы с учащимися. Он предполагает создание комплексной системы мер по предупреждению правонарушений среди несовершеннолетних на основе координации действий всех заинтересованных организаций при соблюдении принципов комплексности и результативности, преемственности, системности, адресной направленности.

Проект содержит 4 блока.

- **Организационная работа** направлена на разработку и осуществление комплекса мероприятий по профилактике безнадзорности, беспризорности, преступности несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении:

- составление банка данных семей;
- организация педагогического Всеобуча;
- работа «Школы здоровья» для родителей;
- проведение акций: «Образование – каждому» (посещение семей, находящихся в социально опасном положении), «Каждому – дело по душе» (выявление занятости подростков во внеурочное время).

- **Диагностическая работа** началась с создания банка данных и характеристики семей, находящихся в социально опасном положении, о положении детей в системе внутрисемейных отношений, выявлении негативных

привычек в семьях, взаимоотношений подростков с педагогами школы, организации мониторинга здоровья обучающихся.

- **Профилактическая работа** со школьниками из семей, находящихся в социально-опасном положении, включает предупредительно-профилактическую деятельность и индивидуальную работу с подростками.

- **Предупредительно-профилактическая деятельность** осуществляется через систему классных часов, общешкольных мероприятий, правовой лекторий «Подросток и закон», индивидуальные беседы. Она способствует формированию у подростков представлений об адекватном поведении, здоровом образе жизни, способствует развитию гармоничной личности.

Индивидуальная работа по выбору воспитанником своего жизненного пути строится в несколько этапов:

Таблица

Этапы индивидуальной работы с учащимися по выбору их жизненного пути

Этап	Содержание
Изучение подростка и окружающей его среды	Диагностика подростка
Обеспечение психологической готовности подростка к самосовершенствованию	Доверительные беседы с подростком, мотивация его интереса к той или иной деятельности
Приобретение подростком нравственно-положительных качеств личности	Стимулирование положительных поступков, изменений, воспитание успехом. Профориентационная работа
Самовоспитание, саморазвитие, самосовершенствование, самоутверждение в жизни	Включение подростка в различные сферы жизнедеятельности. Педагогическая поддержка подростка в процессе самовоспитания и самоутверждения

В связи с этим с учащимися было проведено:

- анкетирование и тестирование учащихся по теме «Мое отношение к ПАВ»;
- изучение личности ученика с использованием специальных диагностических методик;

– заполнение карты сопровождения учащихся из семей, находящихся в социально опасном положении.

Профилактическая работа с семьями, находящимися в социально-опасном положении предусматривает нахождение путей оптимального педагогического взаимодействия школы, семьи и общественности, включение семей в воспитательный процесс через систему родительских собраний, «Школу здоровья» для родителей, классных и общешкольных мероприятий с детьми, работу семейного клуба «Надежда».

Инициативная группа Проекта привлечена к деятельности по его реализации, успешно применяет методы исследования, методы воспитания и методы медико-психолого-педагогической и социальной помощи семье в решении психологических, межличностных, социально-экономических проблем, путем личного взаимодействия с ними.

Привлекает семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации к участию в акциях, конкурсах, фестивалях, проектах.

Этапы реализации Проекта:

I этап: сентябрь–октябрь 2011–2012 учебного года

Начальный этап. Анализ проблемы. Разработка направленной работы по профилактике правонарушений и безнадзорности, разработка Проекта. Совершенствование нормативно правовой базы; определение стратегии и тактики деятельности; укрепление межведомственного сотрудничества; обобщение имеющегося опыта работы, ориентированного на профилактику правонарушений; поиск форм и методов вовлечения учащихся во внеурочную деятельность.

II этап: ноябрь 2011 – март 2014 учебного года

Основной этап. Реализация поставленных целей и задач. Оказание социальной и психолого-педагогической поддержки семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, использование личностноориентированных

приемов и методов для формирования в семьях активной жизненной позиции. Промежуточная диагностика и мониторинги результатов.

III этап: апрель – июнь 2013 – 2014 учебного года

Обобщающий этап. Анализ и оценка работы клуба по реализации Проекта. Соотношение результатов реализации Проекта с поставленными целями и задачами. Обобщение положительного опыта, анализ проблем, корректировка и определение целей и задач на перспективу. Описание технологий, моделей, методик, применяемых в рамках Проекта.

Методы социально-педагогической помощи: метод сопровождения; индивидуальной социально педагогической работы; групповой социально-педагогической работы; социально психологического тренинга.

Эта группа методов способствует решению ряда задач, таких как исправление и корректировка поведения, предупреждение проблем в социальном развитии, помощи в самоутверждении ребенка. Применение педагогом той или иной технологии или метода зависит от его профессиональной позиции, мотивов поведения ребенка, конкретной профессиональной ситуации, умения педагога ориентироваться в ней, арсенале приемов, которыми он владеет. Следует также отметить, что критически осмыслив применяемые алгоритмы действий в конкретной профессиональной ситуации, педагог пытается наполнить свою деятельность по работе с семьями, находящимися в социально опасном положении конкретным практическим содержанием, с учетом условий функционирования школы, индивидуальности ребенка, находящегося в сложной жизненной ситуации и своих профессиональных и личностных возможностей. В этой связи важным для нас является методическая работа не столько с отдельными педагогами, но и с педагогическим коллективом в целом – в рамках внутришкольной системы повышения профессиональной квалификации

Библиографический список

1. Кадровая стратегия современного образования: курс на профессиональную социализацию молодых специалистов: материалы Всероссийской научн.-практич. конф., Челябинск, 15–16 октября 2012 г. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2012. – 152 с.

2. Международная педагогическая школа: сборник научных трудов / под ред. Б.Ф. Кваши. – Выпуск 9. – СПб.: МИНПИ, 2013. – 218 с. (серия «Фундаментальное образование»).

3. Образование в условиях модернизационных процессов современного общества // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 20-летию факультета психологии КГУ им. К.Э. Циолковского. – Калуга: КГУ им. К.Э. Циолоковского, 2013. – 456 с.

4. Революция в тьюторстве: прикладное исследование передового опыта, вопросов политики и достижений учащихся / Эвард Гордон, Рональд Морган, Чарльз О,Мэлли, Джудит Понтиселл; пер.с англ.под науч. ред. С.Ф. Сироткина, М.Л. Мельниковой. – Ижевск: ERGO, 2010. – 332 с. – (Серия «Probatum est»).

*Н.Н. Щелчкова, Ю.О. Красникова
г. Челябинск*

КУЛЬТУРА ЗДОРОВЬЯ КАК НЕОБХОДИМЫЙ КОМПОНЕНТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПЕДВУЗА

В настоящее время особую актуальность для российского общества приобрела все более тревожная тенденция к снижению уровня и качества здоровья населения страны, что наиболее отчетливо проявляется в статистике здоровья детей. Одним из серьезных факторов риска здоровья рассматривается образовательная среда. Именно школа, судя по научным исследованиям и статистическим данным, способствует возникновению хронических за-

болеваний у каждого второго ребенка, приводя к существенной утрате резерва здоровья.

Вызывает тревогу и низкий уровень здоровья учителей, причем негативные тенденции в состоянии здоровья будущих учителей формируются еще на этапе их обучения в педагогическом вузе и усугубляются в процессе последующей профессиональной деятельности. Несомненно, что в центре решения большинства отмеченных проблем здоровья стоит личность и профессиональная деятельность учителя. Однако многочисленные исследования показывают, что сами учителя имеют низкий уровень компетентности в аспекте роли учебно-воспитательного процесса в нарушении здоровья школьников. В связи с этим актуальной проблемой становится необходимость воспитания культуры здоровья у будущих учителей как неотъемлемого компонента их профессионально-педагогического образования.

Одним из путей, способных в определенной мере обеспечить решение проблемы здоровья школьников, может быть, на наш взгляд, формирование у студентов, будущих педагогов, положительной установки на активное поддержание своего здоровья в течение всей педагогической деятельности.

Одной из основных задач модернизации системы образования является воспитание здорового поколения. И мотивация обучающихся к здоровому образу жизни, к культивированию в себе общей культуры здоровья играет здесь очень большую роль.

Культура здоровья является неотъемлемой частью общей культуры образованного человека. Сегодня человека со средним или высшим образованием, но практически не знающего ничего о своем здоровье и как его поддерживать, можно считать малокультурным.

Под культурой здоровья профессор З.И. Тюмасева понимает сознательную систему действий и отношений, в значительной мере определяющих качество индивидуального и общественного здоровья, слагающуюся из от-

ношения к своему здоровью и здоровью других людей, а также ведения здорового образа жизни [2].

Исследуя проблему формирования культуры здоровья студентов, З.И. Тюмасева выделяет следующие компоненты культуры здоровья: культура физиологическая, культура физическая, культура психологическая, культура интеллектуальная, культура сексуальная [2].

Формирование культуры здоровья – проблема педагогическая, решение которой осуществляется через образовательно-воспитательный процесс. Педагог, сам обладающий низким уровнем культуры здоровья, не может обеспечить школьникам условий для сохранения и развития здоровья. Следовательно, важнейшая часть профессиональной подготовки будущих педагогов заключается в развитии у них готовности к культурно-оздоровительному воспитанию школьников, которая проявляется в наличии системы качеств, состояний, мотивов культурно-оздоровительной деятельности, профессиональных знаний и умений.

Один из путей улучшения здоровья школьников состоит в том, чтобы содержание подготовки будущих учителей включало учебный материал, изучение которого повысит их уровень компетентности в реализации здоровьесформирующей и здоровьесберегающей деятельности. Культурно-оздоровительное образование как составная часть эколого-валеологического образования, направленное на формирование культуры здоровья будущих педагогов, должно стать неотъемлемой частью подготовки студентов всех факультетов педагогических вузов.

Таким образом, *актуальность* исследования определяется:

– востребованностью в условиях современного российского общества человека, обладающего высоким уровнем сформированности профессионально-личностных компонентов культуры здоровья – культурно-оздоровительной грамотности и культурно-оздоровительной готовности;

– потребностью в разработке организационно-методических аспектов, обеспечивающих в условиях образовательного процесса профессиональной школы подготовку личности, воспринимающей культуру здоровья как важнейшую составляющую общей системы культуры, определяющей будущее человечества.

Цель нашего исследования: теоретическое обоснование и программно-методическое обеспечение воспитания культуры здоровья в профессиональной подготовке учителя в процессе изучения дисциплин медико-биологического цикла.

Объект исследования: профессиональная подготовка учителя в процессе изучения дисциплин медико-биологического цикла.

Предмет исследования: процесс формирования у студентов педагогического вуза культуры здоровья.

Воспитание культуры здоровья, формирования мотивации здорового образа жизни студентов педагогических вузов – будущих учителей, актуально и социально востребовано. Формирование культуры здоровья студентов представляет собой целостный многоаспектный процесс, осуществляемый в условиях культурно-оздоровительного образования; культура здоровья студентов является не только важным показателем его личного здоровья, но и важнейшей составляющей его будущей профессиональной деятельности.

Система формирования профессионально-педагогической готовности педагогов к оздоровительной работе в общеобразовательных школах разработана коллективом Института здоровья и экологии человека ЧГПУ под руководством профессора З.И. Тюмасевой.

Важным средством формирования культуры здоровья студентов служит разработанный и внедрённый в практику подготовки будущего преподавателя курс по выбору «Культура здоровья», соответствующим образом организованная оздоровительная составляющая педагогической практики, а

также оздоровительные культурно-воспитательные мероприятия, проводимые институтом экологии и здоровья.

В соответствии с вышесказанным были определены следующие задачи исследования:

1. Проанализировать состояние проблемы формирования культуры здоровья студентов, уточнить базовые характеристики данного феномена.
2. Теоретически обосновать организационно-методические условия формирования культуры здоровья студентов в образовательном процессе вуза.
3. Разработать критерии и показатели, выявляющие сформированность у студентов культуры здоровья.

Критериями сформированности у студентов культуры здоровья выступают: а) когнитивный; б) эмоционально-волевой; в) действенно-практический критерий (практическая и творческая оздоровительная деятельность).

Культура здоровья студентов в процессе профессионального становления определяется нами как системное образование, представляющее собой единство приоритета ценности здоровья, высокой активности по освоению и внедрению в предстоящей профессионально-педагогической деятельности, фундаментальных знаний о путях и средствах эффективного формирования, сохранения и укрепления здоровья, готовности к культурно-оздоровительной деятельности.

Формирование здорового образа жизни, культуры здоровья – проблема неоднозначная. Решить её можно только комплексно.

Библиографический список

1. Тюмасаева, З.И. Эколого-валеологическая подготовка педагогов к оздоровительной деятельности: учебно-практическое пособие для подготовки бакалавров по направлению 050100–Педагогическое образование / З.И. Тю-

масева, И.Л. Орехова, Е.С. Гладкая. – Челябинск: Изд-во ЗАО «Цицеро», 2013. – 294 с.

2. Тюмасева, З.И. Эколого-валеологические тайны модернизации современного образования: словарь-справочник / З.И. Тюмасева, В.П. Стариков. – Сургут: ГУП ХМАО «Сургутская типография», 2004. – С. 106–107, 112.

3. Щелчкова, Н.Н. Формирование культуры здоровья студентов в процессе изучения предметов медико-биологического цикла / Н.Н. Щелчкова, Ю.О. Красникова // Образование в условиях модернизационных процессов современного общества: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 20-летию факультета психологии КГУ им. К.Э. Циалковского 23–25 мая 2013 г. – г. Калуга, 2013. – «№ 459-13» – С. 357–359.

*Б.П. Яковлев, Л.А. Коваленко
г. Сургут*

ПСИХИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА И ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ АКАДЕМИЧЕСКИМИ СПОСОБНОСТЯМИ

В соответствии с Законом «Об образовании в РФ» здоровье человека отнесено к приоритетным направлениям государственной политики в области образования. Охрану здоровья детей и молодёжи можно назвать приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивать полученные знания и в будущем способны приносить пользу обществу, семье и делу, которому они посвятили себя. В настоящее время процесс обучения в школе является фактором риска для здоровья учащихся.

Общество хочет иметь образовательные учреждения, где учебно-воспитательный процесс организован на основе предупреждения, сохранения и поддержания здоровья, здорового и безопасного образа жизни [4].

В результате эмпирико-экспериментального анализа состояния здоровья молодёжи с различным уровнем академических способностей и изучения причин ухудшения их состояния здоровья в системе образования мы определили один из факторов риска – предельные психические нагрузки, приводящие к снижению здоровья и развитию познавательной активности учащихся [7].

Увеличение учебных и психических нагрузок в современной школе предъявляет к организму ребенка высокие требования. Большие информационные нагрузки длительное время воздействуют на организм школьника, кумулятивность их воздействия увеличивается к концу учебного года, независимо от возрастного-полового диморфизма, и усугубляется на фоне гиподинамии, значительного нервно-эмоционального напряжения, неблагоприятной экологической обстановки. Поэтому необходимо проведение комплексной оценки психологических проявлений и психофизиологического статуса школьников, а также уровня функционального резерва организма. Важным является определение диагностических критериев изменения состояния организма под влиянием учебных нагрузок в разные периоды онтогенеза в начальном, подростковом и старшем школьном возрастах. В младшем школьном возрасте ребёнок адаптируется к учебным нагрузкам и в целом к школьной жизни. А затем, в подростковом, происходит перестройка организма, для которого характерны напряжение деятельности многих функциональных систем и механизмов регуляции, ограниченная возможность адаптации к изменениям внешней и внутренней среды. В старшем школьном возрасте особая пора – расставание со школьной жизнью, выбор будущего профессионального пути, личностное самоопределение, профессиональная подготовка к ЕГЭ [6].

Выявление психической нагрузки у ребёнка во многих случаях – это откровение для родителей. Ребёнок часто глубоко переживает те ситуации, на которые взрослые могут даже не обратить внимание как на незначительные. Конфликтные ситуации в семье, сложные отношения со сверстниками

или с учителями, перенесённые состояния испуга – эти моменты могут быть глубоко скрыты, замаскированы, и выявить их бывает сложно. При этом психические нагрузки бывают часто настолько замаскированы, что даже углубленное экспериментально-психологическое исследование с применением современных методик не всегда может выявить имеющуюся проблему.

Известный психолог В.В. Рубцов (2010) указывает, что, по мнению родителей, на качество образовательной среды в школе в значительной степени влияют такие факторы:

- школьные перегрузки (85%);
- конфликтные ситуации (65%);
- безопасность ребёнка в школе (61%);
- нововведения и частые изменения в образовательных программах (59%);
- качество образования (48%);
- отсутствие возможности для родителей влиять на процессы школьной жизни (35%).

Итак, на первое место по воздействию на их детей родители поставили школьные перегрузки. Во многом это зависит от педагога, от низкого уровня психолого-педагогической подготовки (В.В. Рубцов, 2010): не умеет организовать урок в деятельностной парадигме; не умеет организовать работу в группах; не знает типологии детских проблем (детства в целом); не умеет работать с различными категориями детей; не владеет общей психологической культурой общения; не умеет работать с другими участниками образовательного процесса (учитель, директор, психолог, руководитель) и т.д.; не знает психологии, психофизиологии и физиологии (особенно детей); не владеет здоровьесберегающими технологиями [5].

Современная система образования акцентирует внимание учащихся преимущественно на получение как можно большего объема информации, теоретических знаний и упускает проблему практической реализации полу-

ченных знаний с учетом собственных потенциальных возможностей в повседневной жизни. Именно в активной личностной позиции заключается важнейшее условие полноценного физического, психического и социального здоровья, устойчивости к чрезмерным психическим нагрузкам.

При анализе психической нагрузки следует учитывать, что процесс учебной деятельности – это в большинстве своем не только внешне наблюдаемая учебная деятельность, а внутренне скрытая форма произвольной и непроизвольной активности сознания и в целом личности учащегося. Большое содержательное (качественное) и процессуальное разнообразие предметной деятельности является важной особенностью психической нагрузки в учебном процессе и основным отличием от особенностей учебной нагрузки, которая определяется Федеральным государственным образовательным стандартом. Поэтому учёные и специалисты указывают на то, что дети устают и перегружаются не от количества учебных часов самих по себе и, которые устанавливаются в соответствии с возрастными нормами, а от психологических особенностей непродуктивной и нетворческой учебы, от зубрежки и того, что им приходится заниматься неинтересным делом долго и усидчиво. Дело ведь в том, чем и как наполнены эти учебные занятия и внеклассные часы. Менять надо не нормированный объём нагрузки, тем более что, как выяснилось, мы и не вправе это делать. Менять надо сами подходы к содержанию учебной деятельности учащихся в школе [7].

Психическая нагрузка, так же как и любой психический процесс личности учащегося, проявляется в результате взаимодействия внешних (образовательных, социальных) и внутренних условий. Между внешними и внутренними условиями существует взаимное влияние.

С психологической точки зрения внешние образовательные условия оказывают только косвенное влияние на успешность обучения, вызывая у учащегося динамическое взаимодействие психических процессов, образующих в соответствии с требованиями, диктуемыми конкретной предметной

деятельностью, субъективные состояния, представляющие собой подвижную систему, (детерминирующие способность учащихся к быстрому переходу от относительно фоновых состояний к периодам предельной мобилизации функциональных ресурсов и резервов, и наоборот) и являющихся частью комплексной и динамической системы взаимовлияния между внешними и внутренними условиями деятельности человека.

Рациональное, оптимальное управление средствами и методами обучения и воспитания дает возможность воздействовать на психологию учащегося, чтобы выработать у него необходимые субъективные состояния, индивидуальные качества, отношения, мотивы, определяющие его направленность к самореализации своих возможностей. Следовательно, исходя из принципа единства сознания и деятельности, взаимосвязи внешних и внутренних условий, можно сделать вывод, что психическая нагрузка в системе учебной деятельности вызывает определенные мобилизационные изменения, которые образуют индивидуальную структуру качеств и состояний субъекта, необходимых для успешного осуществления учебной деятельности и самореализации своих возможностей [3].

Психическая нагрузка детерминируется личностной готовностью, которую можно охарактеризовать как адекватная мобилизация организма и психики на суммарное воздействие факторов внешних и внутренних условий учебной деятельности. Установление зависимости между достигнутыми результатами при выполнении учебных задач и показателями уровня готовности есть путь определения индивидуальной величины влияния психической нагрузки на продуктивность и успешность учебной деятельности ученика. Внешней причиной, обуславливающей оптимальный уровень влияния психической нагрузки, являются обучающие требования, предъявляемые к учащемуся особенностями учебного предмета, стилем преподавания, программой, дидактическими технологиями, конкретными задачами по сложности, творческими подходами и другими факторами его деятельности. Внутренним

условием, отражающие адекватность и оптимальность обучения, является активно-личностная готовность [7].

Мы придерживаемся положения о том, что активно-личностная готовность – это такое психодинамическое, системно-функциональное состояние, которое отражает уровень продуктивности и мобилизованности (напряжённости) субъекта деятельности на сложившуюся величину психической нагрузки в ситуациях учебной деятельности. При данных условиях через систему «субъект-субъектных отношений» формируется *активно-личностная готовность* к саморазвитию, самопознанию, самосовершенствованию учащегося [7].

Наши научно-экспериментальные исследования проводились с учащимися 1–11 классов по методикам «Психическая нагрузка в учебной деятельности» и «Психолого-педагогический паспорт учащегося (ПППУ)» позволили выделить три вида психической нагрузки: минимальную, оптимальную, предельную.

Минимальная нагрузка – характеризуется невысоким уровнем личностной готовности, связанной с решением простых, репродуктивных задач, отработки навыков, умений, в благоприятных школьных условиях, при невысоком уровне включения волевых усилий и произвольного самоконтроля, в связи с невысокой ценой ошибок. Такая нагрузка типична при невысокой познавательной активности и уровне психической напряжённости и не способствует развитию интеллектуального и творческого потенциала.

Оптимальная нагрузка связана с мобилизационной готовностью всех систем организма и выражается в эффективной, согласованной, координированной работе, требующей концентрированного внимания, оперативного мышления. В ответ на воздействие тех или иных факторов психической нагрузки происходит мобилизация личностных проявлений (силы мотивации достижения, постоянного самоконтроля за выполняемыми действиями, воле-

вых усилий, эмоционального настроения), а также функциональных энергетических ресурсов организма. Оптимальная нагрузка всегда инициирует повышение познавательной активности, развитие интеллектуального и творческого потенциала. Такая психическая нагрузка формирует у учащихся активно-личностную готовность к учебным нагрузкам. Под такой оптимальной нагрузкой мы понимаем соответствие учебной деятельности (внешних обучаемых воздействий) ученика наличному уровню проявлений его личностной готовности.

При предельных (чрезмерных) нагрузках личностная готовность также связана с мобилизацией всех систем организма на решение сложных творческих, проблемных задач, с включением больших волевых усилий, интуитивных механизмов. Однако характер и направленность реакций учащихся на комплекс действующих факторов внешней и внутренней среды будет зависеть от наличного уровня познавательной активности, мотивации учащегося, определённых способностей, субъектного опыта и состояния организма учащегося. Такая нагрузка может вызвать интерес и удовлетворённость, но в определённых ситуациях и недлительное время. Учащиеся умеют работать упорно, сосредоточенно, но лишь в краткие периоды, для достижения ближайших целей, в тех случаях, когда ситуации принимают особо ответственный характер, например, при подготовке к экзаменам, к контрольной работе, при защите проекта. В это время они проявляют большую целеустремленность в учебной работе, интерес к ее успешному выполнению. После периода подъема замечается спад интереса, и достигнутое не закрепляется, а затем следует новое увлечение, т.е. устойчивой системы нет ни в одном виде занятий из-за отсутствия привычки к волевому усилию.

Обычно предельная нагрузка это стрессовая ситуация, что сказывается на умственной работоспособности учащихся, на большом расходе функциональных энергетических ресурсов, на физиологических и психических проявлениях, на успешности решения поставленных задач.

Предельная нагрузка возникает за счет значительного усложнения учебных задач (больших внешних трудностей, препятствий, снижения потенциальных психологических, физиологических возможностей, ресурсов), когда учащийся без высокой волевой и эмоциональной регуляции, интуитивного решения задач, как правило, на предельных порогах напряженности с трудом справляется с выполнением учебной деятельности. Динамика физиологических и психологических показателей характеризуется медленным повышением мобилизации в течение непродолжительного времени, затем неустойчивостью и рассогласованием в согласованности, скоординированности функций и выраженным их падением.

Хотя предельные нагрузки иногда нужны, так по определению Ж. Пиаже, интеллект есть способность адаптации к трудным условиям (в том числе – новым). Следовательно, интеллект активизируется в той мере, в какой условия будут максимально жёсткими с точки зрения требований адаптации [2].

Целесообразность и необходимость исследовательской работы в поиске оптимальных психических нагрузок в условиях напряжённой учебной деятельности несомненна, важна для более адекватного и рационального построения, планирования предметного содержания учебной нагрузки в том или ином семестре, периоде образовательного процесса. При переходе из одной ступени школьного образования на другую ступень у учащегося должна быть сформирована не просто активно-личностная готовность к новой ступени обучения и воспитания, но и активизированы в развитии определённые способности. Таким образом, педагог должен обладать компетентностью в особенностях и величине психической нагрузки на разных ступенях школьного образования.

Известный учёный Ю.З. Гильбух указывает на три вида активизации индивидуальных способностей: «недогрузка» учебных способностей; «перегрузка учебных способностей и «недогрузка» одних способностей и «пере-

грузка» других [1].

Каждый из этих видов детерминируется на трех уровнях: педагогическом, психологическом, нейрофизиологическом.

Самый верхний уровень детерминаций – педагогический, связан с так называемой внеличностной (по отношению к ученику) сферой. К этому уровню относятся следующие факторы: отсутствие достаточно дифференцированного подхода к ребенку со стороны учителя, отсутствие достаточной требовательности и контроля со стороны родителей или же, наоборот, чрезмерная опека, связанная с культивированием у ребенка престижных мотивов учения.

К детерминантам второго, психологического, уровня принадлежат: несформированность как внешних, так и внутренних мотивов учебной деятельности, недостаточное развитие базальных способностей и умений, связанных с учебной деятельностью.

Третий уровень детерминаций составляют факторы нейрофизиологического плана, в первую очередь, замедленность, инертность нервных процессов [2].

На основании схемы детерминаций строится психолого-педагогическая типология отклонений от индивидуального оптимума (табл. 1).

Таблица 1

**Психолого-педагогическая типология отклонений
от индивидуального оптимума учебной деятельности**

Типы	Подтипы	
	1	2
1.«Недогрузка» учебных способностей детей с относительно высоким уровнем умственного развития.	Несформированность как внешних, так и внутренних мотивов учебной деятельности у достаточно способных учеников.	Отсутствие индивидуального подхода к отличникам.
2.«Перегрузка» учебных способностей детей со средним уровнем умственного развития.		Гипертрофия учебных мотивов с необоснованными притязаниями:
3.«Недогрузка» одних способностей и «перегрузка» других способностей	Отсутствие индивидуального подхода к медлительным ученикам	а) родителей и ученика; б) самого ученика

Указанная типология Ю.З. Гильбух (1993) включает следующие основные типы отклонений от индивидуального оптимума учебной деятельности:

I – учебная деятельность данного ученика не полностью загружает его умственные способности, в результате чего не только снижаются темп и качество получаемого им образования, но и замедляется развитие этих способностей;

II – «перегрузка» учебных способностей: возникающие вследствие этого напряжения и фрустрации в значительной мере препятствуют нормальному протеканию учебной деятельности, тормозят дальнейшее развитие способностей;

III – «недогрузка» одних способностей и «перегрузка» других способностей ученика как следствие недостаточной индивидуализации обучения в данном классе; в результате замедляется развитие «недогруженных» способностей, снижается общая эффективность учебной деятельности [1].

Охарактеризуем более детально каждый из названных типов, классифицируя их по ряду подтипов.

К типу I относятся учащиеся, которые учатся удовлетворительно и хорошо, но ниже своих способностей. Диссонирующим элементом в структуре их личности является несформированность мотивов учебной деятельности. Учебные способности реализуются неполностью. При наличии относительно развитых мотивов познавательной деятельности вообще мотивы школьного учения сформированы недостаточно. Затраты времени при выполнении учебных заданий минимальные. Лишь иногда учебные задания (классные или домашние) выполняются учеником в полную меру способностей. Способности, не связанные непосредственно со школьным обучением, реализуются и развиваются удовлетворительно.

К типу II относятся учащиеся, которые стараются учиться лучше, чем позволяют их способности. Диссонирующим элементом в структуре их лич-

ности является гипертрофия мотивов учебной деятельности, обусловленная, в основном, влиянием родителей. Затраты учебного времени непропорциональны достижениям. Оценки за домашние задания выше, чем за классные, что объясняется помощью родителей. Частые фрустрации при получении оценок, не соответствующих уровню притязаний. Способности реализуются недостаточно. Здесь выделяются следующие подтипы: 1) «перегрузка» учителем способностей «медленных» учеников; 2) «перегрузка» способностей самим учеником в результате гипертрофии учебных мотивов.

К типу III относятся учащиеся, которые учатся удовлетворительно и хорошо, но могли бы учиться лучше, если бы не имели отдельных недостатков в способностях и учебных умениях. Диссонирующим элементом в структуре личности является негармоничное развитие способностей. По этой причине школьная успеваемость ниже уровня большинства способностей, хотя при этом наблюдается неравномерность в воспитании отдельных видов учебной деятельности.

В качестве обобщения вышесказанного можно выдвинуть следующее положение: успешность деятельности учащихся обеспечивается детерминацией активно-личностной готовности, задействованием адекватных способностей предлагаемым требованиям, задачам учебной деятельности, поддержанием силы мотивации достижения. Пасуя перед преодолением трудностей и препятствий учебной деятельности, учащийся с каждым разом формирует обратное состояние пассивно-личностной готовности – отказ от творческой самореализации, со временем теряя способность продуктивно использовать движущую силу психической нагрузки [1].

Активная здоровая жизнедеятельность человека не мыслима без определенной величины психической нагрузки (также как и без физической нагрузки), являющейся причиной стрессовых состояний. Так как психическая нагрузка это не состояние, а непрерывный развивающийся процесс, в ходе которого личность стремится путем многочисленных взаимосвязей с

внешними и внутренними условиями жизнедеятельности достичь максимума самореализации своих потенциальных возможностей.

Для каждого человека важно найти свою оптимальную величину психической нагрузки, в том числе и для детей с высокими академическими способностями. Иначе воздействие предельной или минимальной величин психической нагрузки будут определенным образом негативно оказывать влияние на состояние здоровья и эффективность учебной деятельности человека.

Поэтому необходимой и важной научно-экспериментальной и практической задачами в настоящее время является оценка обучающих воздействий (на психолого-педагогической основе), позволяющая контролировать механизмы регуляции психической нагрузки в условиях учебной деятельности и возможность их оптимальной коррекции с учетом индивидуально-психологических особенностей [7].

Изучение индивидуальных особенностей психических нагрузок у детей с высокими академическими способностями может способствовать обогащению представлений о механизмах внутренней регуляции при тех или иных обучающих воздействиях в условиях учебной деятельности. Поэтому от объективного контроля возникающих психических проявлений в различных ситуациях учебной деятельности и от умения прогнозировать их влияние на познавательную активность и творческое мышление, способности учащегося зависит решение целого ряда важных практических задач, в том числе и решение проблемы оптимизации учебной нагрузки.

Забота о здоровье детей в образовательном пространстве – это национальный приоритет, это забота о безопасности каждого сегодня растущего человека и безопасности нации завтра. Забота о здоровье детей, выливающаяся в разнообразные и настойчивые поиски здоровьесберегающих технологий. Это, на самом деле, не что иное, как признание того факта, что между

образованием и здоровьем складываются неадекватные отношения. Сегодня мы можем выделить несколько вариантов понимания обществом реальной связи между этими двумя феноменами. Первый – альтернативный – или хорошее образование, или хорошее здоровье: нездоровье становится высокой платой за перегрузки и напряжение, которые переживает в течение многих лет детский организм и психика. Второй – дополнительный – хорошее образование и сохраненное (не преумноженное, а неистраченное) здоровье. Более того, в этом варианте само здоровье рассматривается как необходимое условие хорошего образования.

Библиографический список

1. Гильбух, Ю.З. Умственно одаренный ребенок. Психология, диагностика, педагогика / Ю.З. Гильбух. – К.: Изд-во «Укрвузполиграф», 1992. – 84 с.
2. Гильбух, Ю.З. Учебная деятельность младшего школьника: диагностика и коррекция неблагополучий / Ю.З. Гильбух, В.П. Гапонов, В.А. Георгиевская. – К.: Изд-во «Віпол», 1993. – 96 с.
3. Казначеев, В.П. Здоровье нации, просвещение, образование / В.П. Казначеев. – М.–Кострома: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, КГПУ, 1996. – 248 с.
4. Казначеев, В.П. Внутренняя картина здоровья / В.П. Казначеев // *Almatater (Вестник ВШ)*, 1998. – № 9. – С. 49–52.
5. Кузнецов, А.А. Основные направления деятельности РАО по созданию школьных стандартов нового поколения / А.А. Кузнецов // *Проблемы современного образования*, 2010. – № 1. – С. 14–17.
6. Яковлев, Б.П. Особенности проявления познавательной активности школьников / Б.П. Яковлев, Л.В. Краснобаева. – Великие Луки: Изд-во Великолукская городская типография, 2000. – 140 с.
7. Яковлев, Б.П. Психическая нагрузка как фактор личностной готовности учащихся к интенсификации обучения в современной школе / Б.П. Яков-

лев, Л.А. Коваленко // Историческая и социально-образовательная мысль. –
№ 2. – 2013. – С. 165–167.

КРАТКИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

- Айзман Н.И.** – кандидат психологических наук, доцент Новосибирского государственного педагогического университета, г. Новосибирск
- Айзман Р.И.** – доктор биологических наук, профессор, завкафедрой анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности Новосибирского государственного педагогического университета, директор НИИ здоровья и безопасности, г. Новосибирск
- Анацкая Ю.Ю.** – МДОУ № 50 Центр развития ребенка – детский сад Копейского городского округа, г. Копейск Челябинской области
- Антонов В.Н.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики и психологии Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Артеменко Б.А.** – кандидат биологических наук, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии детства Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Бахтин Ю.К.** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры медико-валеологических дисциплин Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург
- Белехов В.В.** – кандидат психологических наук, преподаватель кафедры психологии ИАТЭ НИЯУ МИФИ, г. Обнинск
- Белоусова Н.А.** – кандидат биологических наук, доцент кафедры математики, естествознания и методик преподавания математика и естествознания Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Бойчук Ю.Д.** – доктор педагогических наук, профессор, завкафедрой здоровья человека и коррекционного образования Харьковского национального педагогического университета им. Г.С. Сковороды, г. Харьков, Украина
- Большакова Л.Н.** – педагог-психолог МОУ СОШ № 24 Копейского городского округа, г. Копейск Челябинской области
- Буйнов Л.Г.** – доктор медицинских наук, профессор, завкафедрой медико-валеологических дисциплин Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург

- Бушуева Т.В.** – заместитель заведующего МБДОУ д/с «Ромашка», г. Лянтор Сургутского района, ХМАО-Югра
- Велижанцева С.О.** – аспирантка Института здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Вигоров А.Ю.** – кандидат биологических наук, старший научный сотрудник Института экологии растений и животных УрО РАН, г. Екатеринбург
- Вигоров Ю.Л.** – кандидат биологических наук, старший научный сотрудник Института экологии растений и животных УрО РАН, г. Екатеринбург
- Воловая Т.А.** – преподаватель кафедры теории и методики оздоровительных технологий и физической культуры Востока Уральского государственного университета физической культуры, соискатель степени кандидата педагогических наук, г. Челябинск
- Воробьева М.В.** – врач-инфекционист МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Ганченкова Г.П.** – кандидат биологических наук, доцент кафедры теории и методики оздоровительных технологий и физической культуры Востока Уральского государственного университета физической культуры», г. Челябинск
- Гладкая Е.С.** – кандидат педагогических наук, доцент, член-корреспондент МАНЭБ, завкафедрой безопасности жизнедеятельности и основ медицинских знаний Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Гурьев М.Е.** – кандидат исторических наук, доцент кафедры педагогики и социальной психологии Санкт-Петербургского университета Министерства внутренних дел РФ, г. Санкт-Петербург
- Деревцова В.Т.** – учитель-дефектолог дошкольного отделения МС(к)ОУ школы-интерната VIII вида Копейского городского округа, г. Копейск Челябинской области
- Дмитриева О.И.** – учитель биологии Самарского медико-технического лицея, г. Самара
- Завгороднева Н.С.** – аспирантка Поволжской государственной социально-гуманитарной академии, г. Самара

- Зайцева И.Н.** – кандидат медицинских наук, врач высшей категории, заведующая Детским городским неврологическим кабинетом, МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Зотов В.В.** – кандидат педагогических наук, доцент, академик МАНПО, сопредседатель Совета по сохранению природного наследия нации в Совете Федерации, директор Совета по сохранению природного наследия нации, президент Межрегиональной общественной организации «Природное наследие нации», г. Москва
- Зотова Т.В.** – кандидат педагогических наук, член-корреспондент МАНПО, руководитель программ Международного научно-исследовательского центра формирования культуры Природолюбия РАО, вице-президент фонда «Природное наследие», г. Москва
- Иглина Н.Г.** – кандидат биологических наук, профессор кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности Новосибирского государственного педагогического университета, г. Новосибирск
- Исаев В.А.** – доктор биологических наук, профессор, завкафедрой зоологии Ивановского государственного университета, г. Иваново
- Кадушкина А.Ю.** – студентка 4 курса Новосибирского государственного педагогического университета, г. Новосибирск
- Кастян И.Р.** – кандидат медицинских наук, врач-инфекционист высшей категории, заведующая отделением МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Касьянова О.В.** – студентка Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы, г. Уфа, Республика Башкортостан
- Коваленко Л.А.** – кандидат психологических наук, декан факультета экономики и менеджмента Московской академии предпринимательства при Правительстве Москвы (Сургутский филиал), г. Сургут
- Ковальская Н.Н.** – врач-психиатр высшей категории МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Колыванова Л.А.** – кандидат педагогических наук, методист Кинель-Черкасского медицинского колледжа, г. Самара
- Косьянова Т.И.** – детский невролог, врач высшей категории МБУЗ «Детская городская поликлиника № 2», г. Челябинск

- Красникова Ю.О.** – студентка 3 курса факультета иностранных языков Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Кремцова Е.Б.** – заведующая поликлиникой, врач высшей категории МБУЗ «Детская городская поликлиника № 2», г. Челябинск
- Кудрявцева Л.М.** – кандидат биологических наук, доцент кафедры физиологии Уральского государственного университета физической культуры, г. Челябинск
- Купцова С.А.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии Новгородского государственного университета, ППФ, г. Великий Новгород
- Кушникова Г.И.** – кандидат педагогических наук, доцент Сургутского государственного педагогического университета, г. Сургут
- Кушнина Е.Г.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и основ медицинских знаний Института здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Лебедев А.В.** – кандидат биологических наук, доцент Новосибирского государственного педагогического университета, г. Новосибирск
- Лешихин М.И.** – кандидат биологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и основ медицинских знаний Института здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Логинова Э.Ю.** – студентка магистратуры психологии ИАТЭ НИЯУ МИФИ, г. Обнинск
- Лопатина О.В.** – кандидат медицинских наук, доцент, главный врач МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Лысова Н.Ф.** – кандидат биологических наук, доцент Новосибирского государственного педагогического университета, г. Новосибирск
- Макарова Л.П.** – доктор медицинских наук, профессор кафедры медико-валеологических дисциплин Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург
- Малоземова И.И.** – кандидат педагогических наук, доцент Уральского государственного педагогического университета, г. Екатеринбург

- Малярчук Н.Н.** – доктор педагогических наук, кандидат медицинских наук, доцент, профессор кафедры медико-биологических дисциплин и безопасности жизнедеятельности Тюменского государственного университета, г. Тюмень
- Маркова И.В.** – врач-инфекционист высшей категории МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Меркурьев Д.А.** – врач-инфекционист МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Мецгер И.В.** – врач-ординатор кафедры нервных болезней Южноуральского гуманитарного медицинского университета, МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Мочалкина Р.Ш.** – директор МОУ средней общеобразовательной школы № 9, г. Копейск Челябинской области
- Некрасова Л.С.** – доктор биологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник Института экологии растений и животных УрО РАН (по совместительству – Уральский государственный лесотехнический университет), г. Екатеринбург
- Никитина Е.А.** – детский невролог, врач 2 категории МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Никитина О.Н.** – врач-интерн, невролог кафедры нервных болезней Южноуральского гуманитарного медицинского университета, МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Носова Т.М.** – доктор педагогических наук, профессор кафедры зоологии и анатомии, физиологии, безопасности жизнедеятельности человека Поволжской государственной социально-гуманитарной академии, г. Самара
- Нуртдинова А.А.** – кандидат педагогических наук, доцент, заведующая отделом практик Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Орехова И.Л.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и основ медицинских знаний Института здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, заместитель директора ИЗЭЧ, член-корреспондент МАНЭБ, г. Челябинск

- Орехова Т.Ф.** – доктор педагогических наук, профессор, завкафедрой психолого-педагогических дисциплин Магнитогорского государственного университета, г. Магнитогорск Челябинской области
- Павлова И.Е.** – врач-ординатор кафедры нервных болезней Южноуральского гуманитарного медицинского университета, МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Пермякова Н.Е.** – кандидат педагогических наук, доцент Челябинского государственного педагогического университета, член-корреспондент МАНЭБ, г. Челябинск
- Полевина П.А.** – студентка 3-го курса факультета подготовки учителей начальных классов Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Полоз С.И.** – начальник смены отдела транспортной безопасности Новосибирского метрополитена, г. Новосибирск
- Приходько О.П.** – директор АНО КПЦ «Источник жизни», г. Челябинск
- Просекова Е.В.** – врач высшей категории, заведующая отделением детской неврологии МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Романова А.Н.** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры нервных болезней Южноуральского гуманитарного медицинского университета, г. Челябинск
- Романова Е.А.** – старший преподаватель кафедры безопасности жизнедеятельности и основ медицинских знаний Института здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Рубанович В.Б.** – доктор медицинских наук, профессор Новосибирского государственного педагогического университета, г. Новосибирск
- Руденко С.Г.** – доктор педагогических наук, профессор, академик МАНЭБ, и.о. директора Международного института независимых исследований, г. Санкт-Петербург
- Санникова Е.Д.** – заведующая эколого-валеологическим центром Института здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск

- Сигалов Д.О.** – врач-интерн, невролог кафедры нервных болезней Южноуральского гуманитарного медицинского университета, МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Смирнова М.В.** – учитель технологии Кременкульской общеобразовательной школы Сосновского района, пгт. Кременкуль Челябинской области
- Созыкина Л.Ю.** – воспитатель дошкольного отделения МС(к)ОУ школы-интерната VIII вида Копейского городского округа, г. Копейск Челябинской области
- Соломин В.П.** – доктор педагогических наук, профессор, ректор Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, г. Санкт-Петербург
- Старикова О.Г.** – заместитель директора по учебно-воспитательной работе в начальной школе МОУ СОШ № 9, г. Копейск Челябинской области
- Старикова Т.М.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры зоологии и экологии животных Сургутского государственного университета ХМАО-Югры, г. Сургут
- Сурина-Марышева Е.Ф.** – кандидат биологических наук, доцент кафедры физиологии Уральского государственного университета физической культуры, г. Челябинск
- Талалаева Г.В.** – доктор медицинских наук, профессор Уральского федерального университета им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, г. Екатеринбург
- Токмакова О.Е.** – заведующая МБДОУ д/с «Ромашка», г. Лянтор Сургутского района, ХМАО-Югра
- Толмачева В.В.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры технологий социальной работы Уральского государственного педагогического университета, г. Екатеринбург
- Толмачева Н.Г.** – кандидат биологических наук, доктор Российской Академии естественных наук, главный научный консультант ООО «Созвездие Стожары», п. Наукоград Кольцово Новосибирской области
- Третьякова Н.В.** – кандидат педагогических наук, доцент Российского государственного профессионально-педагогического университета, г. Новоуральск Свердловской области

- Трофимова Н.Б.** – доктор психологических наук, профессор, завкафедрой общей и педагогической психологии Воронежского государственного педагогического университета, г. Воронеж
- Тутатчиков А.Т.** – кандидат педагогических наук, доцент, член-корреспондент МАНЭБ, начальник Управления образования администрации Копейского городского округа, г. Копейск Челябинской области
- Тюмасева З.И.** – доктор педагогических наук, кандидат биологических наук, профессор, академик МАНЭБ, ПАНИ, директор Института здоровья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск
- Фрайфельд И.В.** – инструктор-педагог детских программ ООО «Спортиндустрия», г. Екатеринбург
- Хуснутдинова З.А.** – доктор медицинских наук, профессор, завкафедрой охраны здоровья и безопасности жизнедеятельности Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы, г. Уфа, Республика Башкортостан
- Цунский Н.В.** – врач высшей категории, заведующий эпилептологическим кабинетом поликлиники МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Чижова С.Ю.** – врач-ординатор кафедры нервных болезней Южноуральского гуманитарного медицинского университета, МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Чичерин Л.П.** – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник Отдела стратегического анализа в здравоохранении ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья» РАМН, г. Москва
- Шепелева Е.С.** – детский невролог, врач Южноуральского гуманитарного медицинского университета, г. Челябинск
- Школенко С.А.** – врач УЗИ МБУЗ «Детская городская клиническая больница № 8», г. Челябинск
- Шурупова М.В.** – директор МС(к)ОУ VIII вида Копейского городского округа, г. Копейск Челябинской области
- Щелчкова Н.Н.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и основ медицинских знаний Института здоро-

вья и экологии человека Челябинского государственного педагогического университета, г. Челябинск

Яковлев Б.П.

– доктор психологических наук, профессор, заведующий лабораторией психологии личности Сургутского государственного университета ХМАО – Югры, г. Сургут

Научное издание

Здоровьесберегающее образование –
залог безопасной жизнедеятельности молодежи:
проблемы и пути решения:

Материалы VIII-й Международной
научно-практической конференции
6–8 ноября 2013 года
г. Челябинск

Одобрено Советом Международного института
независимых педагогических исследований (МИНПИ) – ЮНЕСКО

Работа рекомендована РИС (Н) ЧГПУ
Протокол № ___ / ___ от __.10.2013 г.

ISBN 978–5–00045–046–8 (Издательство «Астерион»)

ISBN (Издательство Челяб. гос. пед. ун-та)

Редактор **Е.М.**

Компьютерная верстка А.С. Шкитова, Е.Д. Санникова

Издательство ЦНИТ «АСТЕРИОН»
191015, г. Санкт-Петербург, а/я 83

Издательство ЧГПУ
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69

Объем 27,8 уч.-изд. л.
Тираж 500 экз.
Формат 60 x 84 1/16

Подписано в печать __.10.2013
Бумага офсетная
Заказ №