

Балашовский институт (филиал)
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
университет имени Н.Г. Чернышевского»

**Актуальные проблемы безопасности
жизнедеятельности детей
и пути их решения**

*Материалы
Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием*

20—21 апреля 2017 г.
г. Балашов

Под общей редакцией
Н. В. Тимушкиной, Д. В. Воробьева,

Саратов
2017

УДК 613.9
ББК 51.28
А44

Рецензенты:

Доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач России, академик МАНЭБ, профессор кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии ГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Н. Ф. Давыдкин;

Доцент, кандидат педагогических наук, член-корр. МАНЭБ, заведующий кафедрой физической культуры и спорта Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

А. В. Викулов.

Печатается по решению Редакционно-издательского совета Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского».

А44 Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности детей и пути их решения : матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием 20—21 апреля 2017 г., г. Балашов / под общ. ред. Н. В. Тимушкиной, Д. В. Воробьева. — Саратов : Саратовский источник, 2017. — 500 с. ISBN 978-5-91879-707-5

В издании представлены материалы участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности детей и пути их решения», которая проходила 20—21 апреля 2017 г. (г. Балашов, г. Ртишево). В представленных статьях ученых и практических специалистов в области образования и здравоохранения рассматриваются современные проблемы безопасности жизнедеятельности детей, сохранения и укрепления здоровья.

Издание предназначено преподавателям, студентам и всем интересующимся проблемами обеспечения безопасности подрастающего поколения.

УДК 613.9
ББК 51.28

ISBN 978-5-91879-707-5

© Коллектив авторов, 2017

С о д е р ж а н и е

<i>Акимова Е. А.</i> Дети с ограниченными возможностями здоровья на уроках математики	11
<i>Аллахвердиева Р. Р.</i> Культура безопасности как педагогическая категория	14
<i>Алисултанова Р. А., Кузнецов А. А.</i> Проблема иностранного усыновления (удочерения) российских детей	18
<i>Андреев П. В.</i> Развитие стрессоустойчивости старшеклассников в период подготовки к ЕГЭ как фактор сохранения психологического здоровья выпускников школ	21
<i>Аныхтина С. С., Козловская Ю. В.</i> Изучение влияния основных параметров рабочей среды на преподавателей и студентов высших учебных заведений	25
<i>Ахтырская Е. Н., Старченко Л. С.</i> Использование здоровьесберегающих технологий в рамках реализации ФГОС НОО	28
<i>Баркалова Л. В.</i> Основные направления и формы сопровождения опекунских и приемных семей	32
<i>Барченкова О. В.</i> Проблемы социальной безопасности детей и подростков и пути их решения в условиях общеобразовательного учреждения	40
<i>Блохин С. В., Блохина А. В.</i> Организация домашнего задания в современной школе в рамках реализации здоровьесберегающих образовательных технологий	45
<i>Блохина А. В., Блохин С. В.</i> Проблемы адаптации и безопасности приемных детей в Германии	50
<i>Беспалова Т. А.</i> Психологическая составляющая в работе тренера по спортивной акробатике	54
<i>Бессчетнова О. В.</i> Оздоровительные и реабилитационные технологии для детей с ограниченными возможностями здоровья	59
<i>Бессчетнова О. В., Неводничик А. Ю.</i> Формирование экологической культуры у обучающихся в процессе проектной деятельности	62
<i>Бостанджян М. Г., Константинова Е. С., Юрикова М. В.</i> Актуальность повышения экологической безопасности и сохранения здоровья будущих поколений	65
<i>Борисова Я. А.</i> Здоровьесберегающие образовательные технологии на уроках математики	69
<i>Булатов Э. А., Воробьев Д. В., Кульчунова Ж. Д.</i> Русский культурный образовательный фонд им. В. А. Цареградского и его роль в развитии творческого и духовно-нравственного потенциала у молодежи России	71
<i>Булгаков С. В.</i> Нормативное правовое регулирование вопросов гражданской обороны и безопасности жизнедеятельности в органах местного самоуправления (на примере Саратовской области)	77

Быстров О. Ю. Проблемы преподавания предмета основы безопасности жизнедеятельности в школах Крымского региона.....	88
Викулов А. В. Приоритеты обеспечения безопасности на современном этапе в условиях вузовской подготовки	90
Волков В. В. Поиск путей повышения эффективности разработки недоминирующей ноги в тренировочном процессе у юных футболистов	93
Воловод Л. Л. Оздоровительные и реабилитационные технологии для лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	97
Володина А. М. Повышение осведомленности родителей и обучающихся о продуктах питания, вредных для здоровья ..	101
Воробьев Д. В. «Дети, лекарства, безопасность!» — актуальная тема образовательного направления школы экопрофилактики	104
Воронцова О. С. «Школа Лайф-Файтинга» — обзор деятельности Клуба безопасности и выживания в системе дополнительного образования.....	109
Ганин В. В. Копинг-стратегии, механизмы психологической защиты и характеристики самооценки у обучающихся в российском вузе иностранных студентов	116
Голомазова Л. А. Применение здоровьесберегающих технологий на логопедических занятиях с детьми с церебральным параличом.....	120
Горелов И. П. Повышение эффективности урока ОБЖ применением инновационных здоровьесберегающих образовательных технологий.....	124
Грыжнина В. А. Использование здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе.....	133
Давыдкин Н. Ф., Денисова О. И., Долинина С. В. Физиотерапия, как исторически сложившаяся альтернатива полипрогмазии в педиатрии	140
Елисеева Л. А., Хиневич М. Д. Инклюзивное образование средствами современной художественной литературы: зачем и для кого?.....	147
Занина М. А. Использование лекарственных растений в здоровьесберегающих технологиях	152
Земцов М. А. Планирование физической нагрузки на уроках с учетом суточного биологического ритма	154
Злобина Т. П., Мазитова А. В. Психологические аспекты здорового образа жизни детей с ограниченными возможностями здоровья. Формирование культуры здоровья детей с ограниченными возможностями.....	156
Зорикова О. В., Костырева Е. В., Петровская И. А. Защита детей от опасностей социального характера: «Социальные сети — это опасно?»	159

Икромов Т. Ш., Ибодов Х. И., Мурадов А. М., Асадов С. К., Каримова П. Т. Оценка функционального состояния почек у детей с уролитиазом, осложненным хронической болезнью почек	163
Илясов А. В. Приоритеты повышения уровня здоровья учащейся молодежи на занятиях физической культурой	171
Карягина И. И. Защита детей в сети Интернет	173
Качев И. Н. Наиболее значимые мероприятия, проводимые Главным управлением по безопасности жизнедеятельности детей	178
Коваленко Е. Б., Воробьев Д. В. Результаты медико-социологического исследования детей с болезнью Легга — Кальве — Пертеса, проживающих в городской и сельской местностях Самарской области	184
Клячева А. В. Развитие ловкости у детей с различными поражениями опорно-двигательного аппарата средствами подвижных игр	187
Козачук Л. В. Медико-социальные проблемы детей, воспитывающихся в детских домах	192
Колдина Ю. В. Охрана и защита прав детей при усыновлении (удочерении) иностранными гражданами	196
Комкова В. С. Исследование характера питания учащихся и их осведомленности о безопасности пищевых продуктов.	200
Коновалова В. А. Применение здоровьесберегающих технологий в начальной школе	204
Корчагин В. Н., Корчагина Л. Н. Диагностическая функция в структуре деятельности педагога колледжа по формированию у студентов культуры профессионального здоровья	209
Костомясова И. В. Психолого-педагогические технологии здоровьесбережения в урочной и внеурочной деятельности	221
Костякова С. В. Формирование навыков здорового образа жизни в урочной и внеурочной деятельности младших школьников.	223
Кравцова Е. М. Специфика переживания пенитенциарного стресса несовершеннолетними осужденными с разными уровнями психологической жизнестойкости	227
Кравцова Л. В., Кашицына Л. В. Обучение детей дошкольного возраста правилам дорожного движения	231
Крикунов С. В. Заболеваемость детей и подростков, проживающих в Ртищевском районе Саратовской области	234
Крутофал Е. Ю. Инновационные здоровьесберегающие образовательные технологии на уроке	240
Лавриненко Е. Н., Кашицына Л. В. Экологического воспитания обучающихся в сельской школе	244

<i>Лысенко Р. А.</i> Экопрофилактика и восстановительная терапия заболевания детей в современных условиях	248
<i>Магамедова Н. И., Магамедов О. Е.</i> Оздоровительные технологии в урочной и внеурочной деятельности.....	253
<i>Мазалова М. А.</i> Здоровьесберегающий потенциал физкультминуток в начальной школе	258
<i>Макотра И. В., Мазалова М. А.</i> Организация двигательной активности младших школьников во внеурочное время.....	262
<i>Матвеева С. В.</i> Интегративные аспекты взаимодействия между взрослым и ребенком как основа психологического здоровья детей.....	266
<i>Медведева Е. В.</i> Состояние здоровья населения и факторы окружающей среды города Балашова	276
<i>Медведева Н. А., Галактионова И. А.</i> Профилактика дорожно- транспортного травматизма в молодежной среде.....	276
<i>Мельников А. В., Дридигер Д. Н.</i> Актуальные проблемы правового положения несовершеннолетних детей в Российской Федерации	279
<i>Мешалкина Г. В.</i> Организация обучения детей безопасному поведению на дорогах, в транспорте и общественных местах в рамках развивающей программы «Я познаю мир»	283
<i>Михайлова В. В., Кирилова А. В.</i> Мультидисциплинарный подход к лечению детей, страдающих сколиозом	287
<i>Михирева С. В., Михирев Е. Б., Воробьев Д. В.</i> Исторические и современные предпосылки применения в Европе медицинского корсета в лечении сколиоза у детей и взрослых	292
<i>Мишустина В. Ю., Громова Д. С.</i> К вопросу о влиянии дыхательных тренировок с гиперкапническими газовыми смесями на состояние детей, страдающих бронхиальной астмой	294
<i>Назаров Ю. В., Гаишевский В. Л., Назарова О. В.</i> Психолого- педагогический аспект сохранения и укрепления здоровья детей.....	298
<i>Невзорова О. В.</i> Проблемы инновационной деятельности педагога в преподавании ОБЖ.....	301
<i>Недобой А. В.</i> Проблема здоровьесбережения учащихся школы на уроках математики	304
<i>Павленкович С. С.</i> Сохранение и укрепление здоровья школьников как психолого-педагогическая проблема.....	306
<i>Панкратова М. А.</i> Психолого-педагогический аспект сохранения и укрепления здоровья детей	312
<i>Погодаева М. В., Чулунова Н. А.</i> Безопасность ребенка как условие его развития	314
<i>Попова Е. В.</i> Формирование здорового образа жизни у младших школьников при реализации проекта «Здоровое питание».....	318

Попов А. В. Обеспечение безопасности школьников при самостоятельных занятиях физическими упражнениями	321
Прошкин Д. Н. Исследование склонности подростков к асоциальному поведению	322
Пряхина К. А., Самсонова А. М., Гаврилова Н. А., Левин А. В. Безоперационное и безмедикаментозное лечение детей с аденоидами методом компьютерной рефлексотерапии.....	326
Пятницкая Е. В. Психологическая безопасность как способ профилактики суицидального поведения среди детей и подростков.....	329
Редкозубов Е. А. Профилактика молодежного экстремизма в медиасреде.....	332
Решетникова Л. А. Оздоровительные технологии для детей с ограниченными возможностями здоровья (для детей с общим недоразвитием речи, с задержкой психического развития).....	335
Решетникова В. Н., Горшкова Л. П., Атапина Н. Ю. К вопросу о санитарно-экологической безопасности школьников	338
Русак О. Н. О некоторых проблемах безопасности детей	342
Рухадзе М. М., Лория М. Ш., Ионатамишвили Н. И., Шешаберидзе Е. Г. Оригинальная реабилитационная технология для детей с ограниченными возможностями здоровья	346
Седов А. Ф., Тугушева М. З. Роман Ф. М. Достоевского «Подросток» — опыт современного прочтения.....	354
Сколибанова Н. К. Использование здоровьесберегающих технологий на уроках истории и обществознания	357
Смирнов В. М. Опасности в сфере потребительского рынка и защита от них	362
Смирнова Е. Б., Невзоров А. В., Королева И. С. Безопасность детей при встрече с ядовитыми растениями во время пребывания на природе	364
Смотров А. В. Особенности обучения детей безопасному поведению в различных ситуациях.....	369
Смотровая И. А., Кобызева Л. А. Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся в современной образовательной организации	372
Спиридонова Е. А. Санитарно-гигиенические условия учебных помещений как фактор безопасности	376
Степанова М. О., Тимушкина Н. В. Электронный учебник как средство формирования культуры питания школьников	381
Степанова Е. И., Корзун В. Н., Вдовенко В. Ю., Парац А. Н. Оценка эффективности диетического водородсодержащего продукта «ВЕРТЕРА®» у детей, жителей радиоактивно загрязненных территорий, с патологией желудочно-кишечного тракта и йододефицитными состояниями	386

Сулига Е. М. Влияние антропогенного загрязнения окружающей среды на организм детей	394
Талагаева Ю. А., Талагаев Ю. В. Роль семьи в формировании основ безопасного поведения школьников в сети Интернет	397
Тимофеева Т. Г. Современные формы работы психолога по сохранению и укреплению здоровья обучающихся	401
Тимушкин А. В. Мониторинг состояния здоровья детей в общеобразовательной организации	404
Торопова Н. С. Применение игровых технологий с использованием нестандартного оборудования	409
Турченкова Е. В. Определение профессиональной направленности учащихся старших классов	411
Ульянова И. В. Педагогика смысложизненных ориентаций как актуальный ресурс решения проблем жизнедеятельности детей	414
Ульянова И. В. Подготовка детей и школьников к самореализации как актуальное условие их безопасности в жизни	425
Файбисович П. Л. Психологические проблемы и их профилактика у детей и подростков в семьях мигрантов	430
Федорова А. В., Ахтырская Е. Н. Использование дыхательной гимнастики на уроках русского языка в начальной школе	435
Халяпин И. А., Медведева Н. А. Планирование внеклассной работы по физической культуре в общеобразовательной организации	438
Царева Н. М., Царева Ю. А. Актуальность антитабачной пропаганды среди детей и подростков	443
Цыглакова Е. А. Формирование личности безопасного типа в условиях школы	448
Чибышева У. Б. Организация и проведение работы в летний период в детских оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей	452
Чиркин С. В., Филатова И. А. Система обеспечения решения задач безопасности жизнедеятельности на этапе первой ступени общего образования — в дошкольной образовательной организации	456
Чувашев Д. Н. Агрессивность школьного коллектива как отрицательный образовательный фактор	460
Чуранов А. Е. Культура общения на английском языке	467
Шевченко И. И. Социальный проект в школе как средство формирования здорового образа жизни и активной гражданской позиции	471
Шестак М. А. Потребность в безопасности и исследовательское поведение, как мотивационная основа сохранения и укрепления здоровья детей (психолого-педагогический аспект сохранения и укрепления здоровья детей)	476
Юмашева Т. А. Правовое обеспечение информационной безопасности детей в сети Интернет	479

Уважаемые коллеги!

От имени Международной академии наук экологии и безопасности жизнедеятельности (МАНЭБ) и от себя лично приветствую организаторов, участников и гостей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности детей и пути их решения». В условиях современного общества проблема сохранения жизни и здоровья отдельной личности и человечества в целом становится проблемой глобального характера. Чрезвычайные ситуации социального характера не щадят и детское население России. Криминальные и террористические акты, связанные с похищением и пропажей детей, различными видами насилия над ребенком, все чаще появляются в средствах массовой информации. В России возникли организованные сообщества, которые склоняют детей к самоубийству. По данным официальной статистики, количество самоубийств подростков за последнее время значительно выросло. В борьбе с этими чудовищными явлениями необходимо установить юридические барьеры. Особого внимания требует рассмотрение проблем детей-сирот и детей-инвалидов. Обеспечение детской безопасности является важнейшей задачей государства, общества, семьи и от того, насколько эффективно и быстро мы сможем решить эту проблему, будет зависеть уровень благосостояния и стабильности нашей страны в будущем. МАНЭБ поддерживает инициативы и деятельность сообществ, направленные на укрепление и поддержание безопасности и здоровья детей, и считает это одной из самых главных целей в своей деятельности.



Участникам конференции предстоит обсудить важнейшие вопросы детской безопасности, что будет способствовать их конструктивному решению и объединению людей, искренне болеющих за благополучие и здоровье детей во всем мире. Желаю вам успехов, интересного общения и крепкого здоровья!

*Президент МАНЭБ, Лауреат Государственной премии,
Лауреат премии Президента РФ в области образования,
Заслуженный деятель науки и техники РФ,
д-р техн. наук, профессор Олег Николаевич Русак.*

Е. А. Акимова

**Дети с ограниченными возможностями здоровья
на уроках математики**

E. A. Akimova

CHILDREN WITH HEALTH LIMITATIONS AT MATHS LESSONS

Аннотация: в статье рассматриваются особенности обучения математике детей с ограниченными возможностями здоровья. Описываются трудности, с которыми сталкиваются дети с интеллектуальной недостаточностью при обучении.

Ключевые слова: школьники, ограниченные возможности здоровья, интеллектуальная недостаточность, уроки математики.

Abstract: The paper addresses the peculiarities of teaching children with health limitations mathematics. It describes the difficulties children with intellectual incapacity face in course of studying mathematics.

Keywords: schoolchildren, health limitations, intellectual incapacity, mathematics lessons.

На сегодняшний день обозначилось реальное ухудшение здоровья детей и подростков, увеличилось число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Эти дети имеют значительные отклонения от нормального психического и физического развития и нуждаются в специальных условиях обучения и воспитания.

Они лишены доступных их здоровым сверстникам каналов получения информации: дети не могут овладеть всем многообразием человеческого опыта, а также лишены возможности предметно-практической деятельности. Дети ограничены в учебной деятельности, что негативно сказывается на формировании высших психических функций. В процессе взаимодействия с таким ребенком, возникают многочисленные проблемы. Чтобы эффективно управлять учебным процессом такого школьника, надо знать специфику, предвидеть результаты воздействия и своевременно вносить коррективы.

Важнейшей задачей обучения и воспитания детей с ОВЗ являются помощь психологическому и социальному развитию, формирование у детей образцов позитивного социального поведения, ознакомление с культурой поведения в обществе, обучение навыкам повседневной деятельности.

Важно, чтобы общение ребенка с учителем вызывало у него положительные эмоции, самый незначительный успех следует отмечать похвалой, сохранять спокойный, доброжелательный тон.

Возможность учиться и общаться со здоровыми сверстниками для учащихся, имеющих недостатки развития, позволяет в дальнейшем учиться жить и действовать так, как это принято в окружающем мире, легче адаптироваться в дальнейшей жизни.

Любой учитель-практик подтвердит, что включение в работу класса детей с ОВЗ — это комплексный и сложный процесс. Для достижения успеха учитель должен быть высококвалифицированным и мотивированным специалистом.

Математика решает одну из важных задач обучения школьников с ОВЗ. Овладение элементарными математическими понятиями требует от ребенка достаточно высокого уровня развития таких процессов логического мышления, как анализ, синтез, обобщение, сравнение. Успех в обучении математике школьников с ОВЗ во многом зависит от учета трудностей и особенностей овладения ими математическими знаниями и от учета потенциальных возможностей детей.

Слабая активность восприятия создает трудности в понимании задачи, которую дети воспринимают не полностью, а по частям. Особую сложность представляет выделение вопроса в задаче, если он стоит не в конце, а в начале или в середине задачи. Составляет большую проблему для учащихся нахождение в тексте числовых данных, если они в задаче выделены словами, а не цифрами. Поэтому при решении задач с учащимися с ОВЗ необходимо больше времени уделять предметно-практическим действиям и обеспечить планомерную работу.

Слабая активность восприятия приводит к тому, что учащиеся не узнают знакомые геометрические фигуры, если они представлены в непривычном положении, в другом цвете или их нужно выделить в предметах, найти в окружающей обстановке.

Трудности пространственной ориентировки приводят к тому, что учащиеся могут располагать текст по диагонали, не соблюдают высоту цифр, интервалы, наблюдается размашистый, неустойчивый почерк. Это затрудняет проводить вычисления в столбик, так как не соблюдается разрядность в записи, а отсюда ошибки в вычислении.

Учащиеся единицы длины путают с единицами стоимости, площади, расстояние измеряют килограммами, квадратными метрами. Основная причина слабой дифференциации математических знаний связана с отрывом терминов от представлений, образов, объектов. Учащиеся не представляют единицы измерения: километр, килограмм, а сходство в их звучании приводит к их затруднению в понимании.

У учащихся с ОВЗ снижена способность к обобщению. Это проявляется в трудностях формирования математических понятий, усвоения законов и правил. Не меньшую проблему вызывает формирование вы-

числительных навыков, а это трудоемкая и продолжительная работа. Применяются творческие задания, работа в малых группах, обучающие игры, социальные проекты. Дети при выполнении заданий не испытывают отрицательные эмоции, дискомфорт. Они не боятся допустить ошибку, так как всегда имеют возможность ее исправить, чувствуют свою успешность, сразу видят результат своей работы. Для формирования вычислительных навыков важную роль играет устный счет, который может проводиться на любом этапе урока.

Недостатки гибкости мышления приводят к тому, что учащиеся нередко составляют задачи с одинаковыми глаголами, числовыми данными, вопросами и т. д. Непонимание значения слов, бедность активного словаря, слабая техника чтения создают трудности в обучении решению задач. Нередко учащиеся не решают задачи потому, что не понимают значения слов, выражений, предметной ситуации задачи.

Слабость регулирующей функции мышления проявляется в том, что, не дослушав задание до конца, но увидев по каким-то внешним признакам сходство с ранее решенными заданиями, восклицают: «О, я это могу решить!» Или наоборот: «Мы такое не решали!». У учащихся слабый самоконтроль. Они редко сомневаются в правильности своих действий. Требуется целая система наводящих вопросов, чтобы ученик почувствовал, что его ответ неверный. Иногда учащиеся бывают неуверены в своих действиях, они часто обращаются к учителю за поддержкой, не пишут ответа, пока не получают одобрения со стороны учителя. Без всякого критического обсуждения они могут тут же изменить ответ, не вдумываясь в то, что делают. У них наблюдается отрицательное отношение к учению вообще и к математике, в частности. Одной из причин этого служит тот факт, что на уроках задается «непосильный» темп работы, содержание учебного материала не соответствует психофизическому развитию этих детей, тем самым участники процесса обучения обрекаются на «неуспех».

Планируя работу с детьми данной категории, учитель должен хорошо изучить причины умственной отсталости ребенка, особенности его поведения, определить его потенциальные возможности, наметить пути включения его в работу класса. Это позволит правильно осуществить дифференцированный и индивидуальный подходы к учащимся, наметить пути коррекционной работы, сделать обучение успешным и востребованным.

Р. Р. Аллавердиева

Культура безопасности как педагогическая категория

R. R. Allahverdiyeva

SAFETY CULTURE AS A PEDAGOGICAL CATEGORY

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы, связанные с формированием культуры безопасности в учебном процессе.

Abstract: The article discusses the issues related to the formation of a safety culture in the educational process.

Ключевые слова: образование, культура безопасности, учебный процесс.

Keywords: education, safety culture, training process.

Профессия педагога является, одной из самых благородных, поскольку роль учителя в жизни человека необычайна, велика, ее сложно переоценить. Педагог не только становится проводником школьников на пути к знаниям, но и обучает своих подопечных учебным предметам.

Существуют темы, которые не теряют своей актуальности не только в педагогической деятельности, но и в обществе в целом. Одна из них — «Культура безопасности как педагогическая категория».

Целью данной статьи является рассмотрение культуры безопасности школьника как педагогической категории, определяющей деятельность учащегося, основанной на системе присущих обществу социокультурных норм, ценностей, обеспечивающей сохранение его здоровья и жизни.

Формирование культуры безопасности в процессе учебной деятельности тесно связано с внешкольной и внеклассной работой, семейным воспитанием и процессом социализации школьников в целом. Основная цель воспитания культуры безопасности заключается в обучении школьников безопасному поведению в сложной или экстремальной ситуации любого типа.

При решении разнообразных воспитательных задач существуют определенные педагогические закономерности, носящие универсальный характер, проявляющиеся в процессе воспитания, отражающие условия его эффективности. Наиболее действенному формированию культуры безопасности будут способствовать:

- согласованность деятельности учителя, учащихся и их родителей;
- прогнозирование и решение вопросов, касающихся процесса воспитания;
- согласованность целей, содержания и способов воспитания культуры безопасности;

- создание проблемной обстановки, которая требует самостоятельного вывода о методах снабжения сохранности;
- постоянная диагностика процесса и итогов обучения культуры безопасности;
- реализация межпредметных связей.

Следует отметить, что такие категории, как «здоровье», «образование», «культура» прочно соединены между собой. В связи с этим изучение курса дисциплины «Основы безопасности жизнедеятельности» ориентировано на решение последующих задач:

- формирование у учащихся научных представлений о принципах и путях снижения «фактора риска» в деятельности человека и общества;
- выработка умений прогнозировать опасные и чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера и адекватно противостоять им;
- формирование у учащихся модели безопасного поведения в условиях повседневной жизни и в разных опасных и чрезвычайных ситуациях, а также формирование возможностей давать оценку опасным ситуациям, принимать решения и осуществлять безопасные действия с учетом собственных способностей.

Чему должен научить учеников учитель ОБЖ:

- уметь прогнозировать угрозу опасности;
- диагностировать опасность;
- классифицировать опасность;
- предотвращать опасность;
- адекватно поступать в опасной ситуации.

Следовательно, основной целью как учителя ОБЖ является заинтересовать своим предметом обучающихся и заботиться об их безопасности.

Жизнь привлекательна тем, что дает возможность двигаться далее, а не останавливаться на достигнутом. Необходимо постоянно становиться лучше, возделывать самого себя.

Одна из обязанностей учителя ОБЖ — работа с родителями.

Педагогу необходимо активизировать воспитательную, педагогическую жизнедеятельность семьи, придать ей содержательный, немаловажный характер.

Основная форма работы с родителями — родительское собрание.

Проведение родительского собрания предполагает нижеперечисленный порядок:

1) лекция, доклад высококвалифицированного специалиста на тему безопасности жизнедеятельности;

2) выступление родителей: рассказ об опыте семейного воспитания по данному вопросу;

3) обсуждений мнений по изложенному вопросу, подведение итогов.

Посещение семей школьников — прямая обязанность педагога.

Семья — важнейший институт формирования личности ребенка в целом и личности безопасного типа, в частности. В семье человек получает первостепенный опыт социального взаимодействия. Безусловно, на протяжении определенного времени для ребенка единственным местом получения такого опыта является семья.

В семье социализация имеет место как результат целенаправленного процесса воспитания, так и механизм общественного научения. Процесс социального научения тоже протекает по двум направлениям.

С одной стороны, усвоение социального опыта идет в процессе прямого взаимодействия ребенка с родителями, сестрами и братьями, а с другой — социализация реализуется за счет наблюдения особенностей социального взаимодействия иных членов семьи между собой.

Рано или поздно перед всеми родителями возникает вопрос: как обеспечить безопасность ребенку? При этом речь идет не о том, как оберегать его и устранить все опасности на его пути, а о том, как помочь ребенку самому обезопасить себя. Как и иной образовательный процесс, воспитание безопасности предполагает в составе определенные знания, умения, навыки.

Следовательно, необходимо:

- актуализировать вопрос добросовестного поведения родителей в области обучения детей безопасному поведению;
- объединить усилия семьи, учебного заведения, в том числе учителя ОБЖ, в формировании у детей добросовестного отношения к личной безопасности, обеспечению безопасной жизнедеятельности.

Сегодня предметом первой необходимости является обеспечение безопасной жизнедеятельности не только обучающихся образовательных учреждений, но и их родителей. В настоящее время актуальны вопросы привития детям навыков безопасного поведения, способности не только предвидеть опасные явления и события, но и избегать их, а при неизбежной ситуации действовать.

Охрана жизни и здоровья детей является одной из основных задач общеобразовательного учреждения.

Основной смысл, который лежит в сущности формирования у учеников навыков безопасного поведения, заключается в эффективности полученных знаний, умений и навыков, которые можно улучшить посредством ответственной манеры поведения родителей.

Проблема детской безопасности актуальна и комплексна для всех жителей населения. Несмотря на это, за повседневными заботами, родители зачастую забывают нести ответственность за безопасность своих детей. Оставляют без интереса основные правила, упускают из виду обучение собственных детей, без должного уважения относятся к построению самой системы сохранности вокруг них, а иногда жалеют на это средства и время.

Для того чтобы родители оценили свое отношение к вопросам безопасности, на родительском собрании им предлагалось ответить на ряд вопросов.

Можно сказать, что родители сами показывают свой дефицит культуры поведения в обыденной жизни и в соответствии с этим у детей формируются нежелательные стереотипы поведения. Большая часть родителей, взволнованных за своих детей, ругаются и прибегают к наказаниям. Подобные методы не дают эффекта. Действенные средства, которые потребуются всем взрослым ради спасения жизни и здоровья своего ребенка — терпение и настойчивость.

Все мы — учителя и родители — прилагаем усилия, чтобы ответить на вопрос: как обеспечить безопасность и сохранить здоровье наших детей?

Совместно с родителями мы попробовали ответить на него.

Предположения родителей о том, что им необходимо делать для обеспечения безопасности и здоровья своих детей распределились следующим образом:

- 1) дать детям соответствующую сумму знаний о стандартных нормах безопасного поведения;
- 2) научить адекватно действовать в любой обстановке;
- 3) содействовать детям в овладении основных навыков поведения на улице, дома, на природе, в транспорте, на дороге;
- 4) развить у школьников самостоятельность и ответственность.

Положительный пример взрослых является эффективным обучением ребенка безопасному поведению в быту. Немаловажную роль играет то, что родители должны осознать «нельзя требовать от ребенка какого-либо правила поведения, в то время как сами не следуете этому».

На родительских собраниях мы раздаем родителям памятки, которые разработаны специально для того, чтобы помочь обучить ребенка безопасному поведению.

Р. А. Алисултанова, А. А. Кузнецов

**Проблема иностранного усыновления (удочерения)
российских детей**

R.A. Alisultanova, A. A. Kuznetsov

PROBLEM OF INTERCOUNTRY ADOPTION OF RUSSIAN CHILDREN

Аннотация: в статье дается анализ проблемы усыновления (удочерения) российских детей иностранными гражданами.

Abstract: the paper contains the analysis of the problem of adopting Russian children by foreing citizens.

Ключевые слова: сиротство, усыновление (удочерение), семья, российские дети, международное усыновление.

Keywords: orphanage, adoption, family, Russian children, intercountry adoption.

Во все времена семья для каждого человека остается неисчерпаемым источником любви, преданности и поддержки. Семья играет огромную роль в жизни каждого человека, а особенно в жизни ребенка. Семья подготавливает ребенка к жизни, является его первым и самым главным источником социальных идеалов, закладывает основы ответственного поведения, именно в семье у ребенка формируется определенное мировоззрение на жизнь. Австрийский педагог Х. Райнпрехт отмечал, что «хорошая супружеская пара является для ребенка источником ценностной ориентации, без родителей процесс поэтапного формирования личности затруднен» [3]. В современной России без родительской опеки остаются сотни тысяч детей в силу различных обстоятельств, будь то смерть родителей, материальные либо жилищные трудности семьи, рост внебрачной рождаемости.

В настоящее время в нашей стране одним из серьезнейших вопросов является проблема сиротства. Общее количество сирот в России на данный момент составляет более 480 тыс. человек. На март 2017 г. в федеральном банке детей-сирот на усыновление числится только 56 тыс. 994 ребенка. Среди них есть как круглые сироты, так и дети, родители которых полностью лишены родительских прав по каким-либо причинам. Поэтому и существует процедура усыновления ребенка. Усыновление (удочерение) является приоритетной формой устройства ребенка на воспитание в семью, при которой юридически устанавливаются родственные связи между ребенком и человеком или супружеской парой, не являющимися его родными отцом и матерью. Все права и обязанности усыновленного ребенка приравниваются к правам и обязанностям родных детей. Историки считают, что усыновление существовало еще в древности. Об этом говорят письменные источники

Древнего Рима и Вавилона. В дальнейшем оно развивалось почти во всех государствах, а в европейских странах после Второй Мировой войны детей стали часто усыновлять не только соотечественники.

Усыновление (удочерение) детей — один из институтов семейного права, юридический акт, в силу которого между усыновленным ребенком и его усыновителем устанавливаются правовые (личные и имущественные) отношения, аналогичные отношениям между родителями и детьми. Семейное законодательство РФ предусматривает возможность усыновления российских детей как гражданами России, так и иностранцами гражданами.

Функционирование системы федерального банка детей-сирот дает расширенную возможность на усыновление ребенка, нуждающимся в этом семьям. Но нередко возникают случаи, когда дети не могут быть усыновлены российскими семьями. В таких случаях существует возможность поиска приемных родителей за рубежом. Процесс иностранного усыновления регулируется Семейным кодексом РФ и Конвенцией о правах ребенка 1989 г.

Масштабное международное усыновление детей в России началось на рубеже 1980—1990 гг. и продолжается до сих пор. Многие дети за эти годы обрели семьи и возможность полноценного семейного воспитания. Но вместе с плюсами иностранного усыновления возникли и проблемы. Эти проблемы привели к изменению правовых актов законодательства в сфере усыновления и сделали его более трудоемким для зарубежных усыновителей.

Причинами ужесточения системы усыновления иностранцами стали случаи жестокого обращения и гибели российских детей в американских семьях. На основании этого Государственная Дума приняла Федеральный закон от 28 декабря 2012 г. № 272-ФЗ «О мерах воздействия на лиц, причастных к нарушениям основополагающих прав и свобод человека, прав и свобод граждан Российской Федерации». После его принятия число усыновления детей зарубежными гражданами снизилось в несколько раз, так как гражданам США было запрещено усыновлять российских детей, а ведь именно они были лидерами по усыновлению.

К сожалению, основными причинами гибели российских детей в иностранных семьях является проблема преодоления языкового барьера, недостаточная психологическая подготовленность новых родителей, непонимание личностных и возрастных особенностей детей. Таким образом, меры, принятые Российской Федерацией для защиты детей, были достаточно обоснованы.

Для усыновления российских детей иностранным гражданам разработан пакет документов, размещенных на официальном сайте «Усыновление в России» под эгидой Министерства науки и образования РФ. Помимо заявления пакет включает следующие документы: паспорт иностранного подданного, который будет признан на территории РФ; прошение об усыновлении и ознакомлении со сведениями о детях, находящихся в реестре базы данных; анкета, соответствующая определенному образцу; подписка о регистрации усыновленного малыша в консульском отделе РФ; подписка о возможности обследовать условия быта усыновленного ребенка органами контроля; документ, удостоверяющий, что законодательство страны, где проживает усыновитель, запрещаются однополые браки; письменное заверение полномочий организации страны проживания иностранного гражданина о проверке условий жизни, в которых находится ребенок; письменное заверение полномочной организации страны о постановке на учет в консульский отдел РФ усыновленного ребенка; дубликат свидетельства, гарантирующего компетенцию этой организации; дубликат свидетельства о прохождении подготовки претендента на усыновление; дубликат программы прохождения подготовки.

К сожалению, не все российские дети имеют возможность быть усыновленными российскими гражданами. Это связано, в первую очередь, с сопутствующими заболеваниями многих детей и невозможностью материального обеспечения семьями при их лечении. Зарубежных усыновителей такие трудности не пугают, и они активно усыновляют таких детей. В настоящий момент лидерами по усыновлению российских детей стали такие страны, как Италия и Испания.

Анализируя вышесказанное, хотелось бы отметить, что международное усыновление является важным фактором для российского общества. К сожалению, существует много проблем, которые препятствуют этому процессу или усложняют его. Необходимо не только законодательно регламентировать систему усыновления, но и разработать ряд двусторонних правовых документов, чтобы обезопасить жизнь детей с обеих сторон. Только так можно прийти к полноценному международному сотрудничеству между страной ребенка и страной усыновителя.

Литература

1. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989г.). Ратифицирована Постановлением ВС СССР 13 июня 1990 г. № 1559-1 // СПС Консультант Плюс.
2. Семейный Кодекс Российской Федерации.

3. Туганов Ю. Н., Климова Е. А. Проблемы международного усыновления российских детей // Право: современные тенденции: матер. II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, апрель 2014 г.). Уфа: Лето, 2014. С. 100—101.

4. О мерах воздействия на лиц, причастных к нарушениям основополагающих прав и свобод человека, прав и свобод граждан Российской Федерации: федер. закон от 28 декабря 2012 г. № 272-ФЗ.

5. Федеральный банк данных детей сирот. URL: [http://family-advisor.ru/deti-i-roditeli/deti-siroty/](http://family-advisor.ru/deti-i-roditeli/deti-sirot/)

УДК 159.9

П. В. Андреев

Развитие стрессоустойчивости старшеклассников в период подготовки к ЕГЭ как фактор сохранения психологического здоровья выпускников школ

P. V. Andreev

DEVELOPMENT OF THE STRESS RESISTANCE OF HIGH SCHOOL GRADUATES DURING THE PERIOD OF PREPARATION FOR UNIFIED STATE EXAMINATION AS THE FACTOR OF PRESERVING PSYCHOLOGICAL HEALTH OF SCHOOL GRADUATES

Аннотация: в статье представлены результаты экспериментального исследования уровней развития стрессоустойчивости выпускников школ в структуре психологической готовности к единому государственному экзамену. Описываются психологическое содержание стрессоустойчивости и условия ее развития у старшеклассников.

Abstract: the article presents the results of an experimental study of the levels of development of stress-resistance of high school graduates in the structure of psychological readiness for unified state examination. The article includes psychological content of stress-resistance and the conditions for its development in high school graduates.

Ключевые слова: стресс, стрессоустойчивость, психологическое здоровье, психологическая готовность к ЕГЭ, старшеклассники.

Keywords: stress, stress resistance, psychological health, psychological readiness for USE, high school graduates.

В современных условиях возрастающих требований общества к подрастающему поколению увеличивается количество стрессовых факторов, оказывающих негативное влияние на психологическое здоровье развивающейся личности. Психологическое здоровье человека характеризуется социальным благополучием, гармоничным развитием личности, отсутствием длительных негативных переживаний и эмоций. Проблема влияния различных стрессовых факторов на процесс формирования личности и ее психологическое здоровье актуальна на всех возрастных этапах. Так, по мнению Т. Г. Бохан, процесс личностного

становления и сохранения психологического здоровья человека проходит через «встречу» с трудными жизненными ситуациями и результат такого взаимодействия определяется особенностями самоорганизации психологической системы, то есть уровнем развития стрессоустойчивости личности [1, с. 200]. Как считает Л. Н. Кубашичева, в старшем школьном возрасте источником травмирующего воздействия могут выступать предстоящие выпускные экзамены, требующие от старшеклассников высокого уровня стрессоустойчивости [2, с. 173].

Стрессоустойчивость старшеклассников выступает одним из важнейших компонентов психологической готовности к ЕГЭ, которую исследователи рассматривают как сложное психологическое образование, которое обладает собственной психологической структурой и содержанием. Так, по мнению М. Ю. Чибисовой, психологическая готовность к ЕГЭ включает познавательный, личностный и процессуальный компоненты. Познавательный компонент проявляется в высокой мобильности, четкости и структурированности мышления, в высоком уровне переключаемости и концентрации внимания, в высокой работоспособности, умении организовывать деятельность, сформированности внутреннего плана действий. Познавательный компонент подразумевает сформированность всех компонентов учебной деятельности и навыков самоорганизации. Личностный компонент психологической готовности выражается в адекватности самооценки, умении адекватно оценивать свои умения, знания и способности, в самостоятельности мышления, способности к самоопределению, оптимальном уровне тревоги. Личностный компонент предполагает сформированность у старшеклассников личностно-смысловой позиции, позволяющий выстроить осознанную стратегию деятельности на экзамене. Процессуальный компонент проявляется в знакомстве с процедурой экзамена, в сформированности навыков работы с тестовым материалом, в высоком уровне развития коммуникативной активности, в способности к саморегуляции и релаксации [6, с. 34].

Мы рассматриваем психологическую готовность к ЕГЭ как сложное личностное образование, в структуре которого выделяются следующие компоненты. Первый — когнитивный компонент, проявляющийся в уровне знаний выпускников о процедуре ЕГЭ, в уровне развития познавательных процессов (внимания, памяти и мышления). Второй — мотивационный компонент, связанный с уровнем развития учебной мотивации, мотивами личностного и профессионального самоопределения. Третий — эмоциональный компонент, выражающийся в уровне переживания чувства тревоги предстоящего выпускного испытания. Четвертый — поведенческий компонент, проявляющийся в стратегии

поведения в стрессовой ситуации, в уровне стрессоустойчивости. В данном исследовании мы сконцентрируем внимание на особенностях развития поведенческого компонента психологической готовности к ЕГЭ, а именно на уровне развития стрессоустойчивости старшеклассников.

Проблема стрессоустойчивости начала свое развитие с теории стресса (Г. Селье). В зарубежных исследованиях стрессоустойчивость понимают как защитную реакцию организма человека, зависящую от копинг-стратегий личности (Р. Лазарус, С. Фолкман), от локус-контроля (Д. Роттер); как эмоциональную реакцию, связанную с тревогой и нервным напряжением (Ч. Д. Спилбергер и др.). В отечественной психологии также нет единой точки зрения в определении понятия и природы стрессоустойчивости. Разные авторы отождествляют стрессоустойчивость с эмоциональной и нервно-психологической устойчивостью (В. М. Писаренко Е. А. Милерян О. А. Черникова, К. К. Платонов, В. Л. Марищук, А. М. Столяренко и др.), рассматривают стрессоустойчивость как интегральное психологическое свойство человека (А. А. Баранов, В. А. Бодров, Б. Б. Величковский, А. А. Обознов и др.).

В структуре стрессоустойчивости психологи выделяют различные эмоциональные, волевые, интеллектуальные, мотивационные, коммуникативные и другие факторы, определяющие ее развитие на разных возрастных этапах. В старшем школьном возрасте исследователи также изучают различные социально-психологические факторы, связанные с процессом развития стрессоустойчивости. Так, например, в исследовании В. М. Смирнова и А. С. Копового изучалась взаимосвязь между компьютерной аддикцией и уровнем развития стрессоустойчивости старшеклассников [5, с. 84].

Мы определяем стрессоустойчивость как интегральное личностное образование, позволяющее человеку переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки, обусловленные особенностями учебной и профессиональной деятельности, без особых вредных последствий для деятельности, окружающих и своего здоровья (А. А. Баранов, В. А. Бодров, А. П. Катунин, А. А. Обознов, Н. В. Суворова, С. В. Субботин и др.).

Для изучения уровня проявления стрессоустойчивости старшеклассников мы использовали методику «Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости» [3, с. 71] и тест на самооценку стрессоустойчивости личности Н. В. Киршевой и Н. В. Рябчиковой [4, с. 187—188]. В результате диагностики было установлено, что у испытуемых преобладает средний уровень проявления стрессоустойчивости (50 %). У таких людей нормальный уровень стресса, который в меру соответствует

напряженной жизни активного человека. Стрессовые ситуации вызывают у них активизацию физиологических и психологических резервов, но без вреда для психофизиологического здоровья. Низкий уровень развития стрессоустойчивости определен у 37 % старшеклассников. Таким людям необходимо задуматься о том, что стрессовые ситуации оказывают значительное влияние на их жизнедеятельность, они не очень сильно сопротивляются стрессовым факторам. У таких людей стресс переходит в дистресс, что негативно отражается на их психофизиологическом здоровье. Высокий уровень развития стрессоустойчивости выявлен у 13 % испытуемых. У таких людей прекрасная устойчивость к стрессовым ситуациям, их психологическому здоровью ничто не угрожает.

С помощью метода ранговой корреляции r_s Спирмена была установлена высокая значимая корреляция между показателями стрессоустойчивости старшеклассников, выявленным по методикам ($r_s = 0,89$, при $p \leq 0,01$).

Также результаты исследования свидетельствуют о необходимости разработки и апробации программы, направленной на развитие стрессоустойчивости у старшеклассников. Опираясь на современные психологические исследования, нами были разработаны рекомендации по развитию стрессоустойчивости у старшеклассников: развитие адекватной самооценки, умения адекватно осознавать свои возможности, уверенности в себе, развитие волевых качеств личности (терпеливости и решительности), снижение уровня тревожности, снятие мышечного и психологического напряжения, физическая нагрузка и юмор.

Данные рекомендации и условия могут использоваться педагогами и психологами в предэкзаменационной подготовке старшеклассников. Реализация предлагаемых рекомендаций по развитию стрессоустойчивости предположительно может выступить целью последующих исследований в рамках данной проблематики.

Литература

1. Бохан Т. Г. Онтогенетический аспект стресса и стрессоустойчивости с позиции идей самоорганизации // Вестник Томского государственного университета. 2007. № 296. С. 200—205.
2. Кубашичева Л. Н. Стрессоустойчивость старшеклассников как одно из средств развития психического здоровья // Austrian Journal of Humanities and Social Sciences. 2014. № 9—10. С. 171—173.
3. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина. Казань: КНИТУ, 2012. 212 с.
4. Психология личности тесты, опросники, методики / сост. Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова. М.: Геликон, 1995. 220 с.
5. Смирнов В. М., Коповой А. С. Специфика негативного воздействия современных информационных технологий на личность старшеклассника в кон-

тексте трансформации характера социального взаимодействия // Пензенский психологический вестник. 2016. № 1 (6). С. 78—86.

6. Чибисова М. Ю. Психологическая подготовка к ЕГЭ. Работа с учащимися, педагогами, родителями. М.: Генезис, 2009. 184 с.

УДК 613.6

С. С. Апыхтина, Ю. В. Козловская

Изучение влияния основных параметров рабочей среды на преподавателей и студентов высших учебных заведений

S. S. Apyhtina, Y. V. Kozlovskaya

THE STUDY OF THE INFLUENCE OF MAIN PARAMETERS OF THE WORKING ENVIRONMENT FOR TEACHERS AND STUDENTS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

Аннотация: в статье рассмотрены фактические показатели основных параметров рабочей среды преподавателей и студентов ТвГТУ на примере учебных лабораторий ХТ-330, ХТ-336, ХТ-346.

Abstract: in the article the actual indicators of key parameters of a working environment of teachers and students of TVSTU on the example of HT-330, HT-336, HT-346 are considered.

Ключевые слова: температура, скорость движения воздуха, относительная влажность воздуха, освещенность, эквивалентный уровень звука.

Keywords: temperature, speed of the movement of air, relative humidity of air, illumination, equivalent level of a sound.

Профессиональная деятельность преподавателя возлагает на него значительное количество обязанностей и большую ответственность, предъявляет высокие требования социального и нравственного порядка, что позволяет расценить данный труд как потенциальный источник разрушительного процесса, ухудшающего протекание психофизиологических функций организма [3].

Состояние воздушной среды обитания человека оказывает существенное влияние на его работоспособность, самочувствие, настроение. Здоровье человека будет зависеть от ее физического состояния, наличия в ней тех или иных механических или биологических примесей.

Студенты большую часть времени проводят в учебных аудиториях и лабораториях, поэтому к гигиеническому состоянию этих помещений предъявляются особо высокие требования. Несоблюдение гигиенических требований к воздушному режиму, естественному и искусственному освещению ухудшает восприятие и усвоение учебного материала.

На преподавателей и студентов во время учебного процесса воздействуют психофизиологические факторы и факторы среды.

Психофизиологическими факторами, воздействующими на преподавателей высшей школы, являются нервно-психическое напряжение; напряжение голосовых связок, гиподинамия, нерациональный режим труда и отдыха.

Средовыми факторами, воздействующими на преподавателей и студентов высшей школы, являются неблагоприятный микроклимат, нерациональное освещение, проникающий шум, радиочастотное излучение, летучие химические вещества, пыль сложного состава, бактерии, вирусы, паразиты.

Деятельность работников умственного труда является одной из наиболее опасных в плане профессиональных заболеваний. Согласно исследованию, в структуре заболеваемости преподавателей преобладают болезни: органов дыхания (26,1 %); органов кровообращения (17,9 %); органов пищеварения (15,3 %); нервной системы и органов чувств (12,1 %); инфекционные и паразитарные заболевания (11,9 %) [2].

В связи с этим целью данной работы заключалась в изучении основных параметров в рабочей зоне преподавателей и студентов ТвГТУ и разработке мероприятий по их улучшению.

Измерения проводились в учебных лабораториях химико-технологического корпуса ТвГТУ.

Первый этап работы заключался в сравнительной характеристике основных параметров рабочей зоны. Рассмотрим на примере параметров рабочих зон в ХТ-336, ХТ-330, ХТ-346 в 1979, 1989 и 2015 годах.

В 1979 г. показатели температуры воздуха в теплый период и показатели скорости движения воздуха в рассматриваемых лабораториях были в пределах нормы. В ХТ-330 температура составляла 24,9 °С, в ХТ-336 — 24,3 °С, в ХТ-346 — 24 °С. Показатели скорости движения воздуха в рассматриваемых лабораториях составляли < 0,1 м/с. Показатели влажности воздуха были выше нормативных значений в рассматриваемых лабораториях. В ХТ-330 влажность воздуха составляла 66 %; в ХТ-336 — 64 %; в ХТ-346 — 67,5 %. Показатели освещенности в ХТ-346 (130 лк) и в ХТ-336 (130 лк) не соответствовали нормативным значениям. Показатель освещенности в ХТ-330 соответствовал нормам и составлял 330 лк. Показатель по эквивалентному уровню звука в ХТ-330 составлял 58 дБА, в ХТ-336 — 60 дБА, в ХТ-346 — 62 дБА, что превышало нормативное значение эквивалентного уровня звука.

В 1989 г. показатели температуры воздуха в теплый период в рассматриваемых лабораториях выходили за пределы нормативных значений. В ХТ-330 температура составляла 19 °С, в ХТ-336 — 18,6 °С, в ХТ-346 — 21 °С.

Показатели скорости движения воздуха в рассматриваемых лабораториях были в пределах нормы и составляли $< 0,1$ м/с. Показатели влажности воздуха были в пределах нормы в рассматриваемых лабораториях, кроме ХТ-346. В ХТ-330 влажность воздуха составляла 45 %, в ХТ-336 — 42 %, в ХТ-346 — 28 %.

Показатели освещенности в рассматриваемых лабораториях были не ниже нормативных значений. В ХТ-330 показатель освещенности составлял 410 лк, в ХТ-336 — 420 лк, в ХТ-346 — 263 лк. Показатель по эквивалентному уровню звука в ХТ-330 составлял 32 дБА, в ХТ-336 — 34 дБА, в ХТ-346 — 31 дБА, что не превышало нормативное значение эквивалентного уровня звука.

В 2015 г. показатели температуры воздуха в теплый период в рассматриваемых лабораториях не выходили за пределы нормативных значений. В ХТ-330 температура составляла 25 °С, в ХТ-336 — 23 °С, в ХТ-346 — 24 °С.

Показатели скорости движения воздуха в рассматриваемых лабораториях были в пределах нормы и составляли $< 0,1$ м/с.

Показатели влажности воздуха были в пределах нормы в рассматриваемых лабораториях. В ХТ-330 влажность воздуха составляла 47 %, в ХТ-336 — 45 %, в ХТ-346 — 48 %.

Показатели освещенности в рассматриваемых лабораториях были не ниже нормативных значений, кроме ХТ-336. В ХТ-330 показатель освещенности составлял 415 лк, в ХТ-336 — 385 лк, в ХТ-346 — 410 лк.

Показатель по эквивалентному уровню звука в ХТ-330 составлял 65 дБА, в ХТ-336 — 61,5 дБА, в ХТ-346 — 61 дБА, что превышало нормативное значение эквивалентного уровня звука.

В целом можно сделать вывод, что фактические показатели по температуре, влажности воздуха и эквивалентному уровню звука менялись то в сторону ухудшения, то в сторону улучшения. Показатели скорости движения воздуха оставались неизменными. Показатели по освещенности улучшились во всех рассматриваемых лабораториях.

При проведении сравнительной характеристики мы опирались на следующие нормативные документы:

- СНиП II-A.9-71 «Искусственное освещение. Нормы проектирования» и СП 52.13330.2011 «Естественное и искусственное освещение. Актуализированная редакция СНиП 23-05-95*»;
- СНиП II-12-77 «Защита от шума» и СП 51.13330.2011 «Защита от шума. Актуализированная редакция СНиП 23-03-2003»;
- ГОСТ 12.1.005-76 «Система стандартов безопасности труда. Воздух рабочей зоны. Общие санитарно-гигиенические требования» и ГОСТ 12.1.005-88 «Система стандартов безопасности труда. Общие

санитарно-гигиенические требования к воздуху рабочей зоны» (с изм. от 18.10.2016).

Анализируя изменения в нормативных документах можно сделать вывод, что требования к основным параметрам либо не изменились, либо изменились незначительно.

Следующий этап работы будет заключаться в разработке мероприятий по улучшению основных параметров рабочей среды преподавателей и студентов ТвГТУ.

Литература

1. Жураковский В., Приходько В., Федоров И. Вузовский преподаватель сегодня и завтра // Высшее образование в России. 2000. № 3.
2. Умственный труд. Особенности интеллектуального труда [Электронный ресурс] / MedicFactory. URL: <http://www.medicfactory.ru/>, свободный.
3. Апыхтина С. С., Козловская Ю. В. Анализ промышленной безопасности в учебных химических лабораториях химико-технологического корпуса ТвГТУ // Сборник научных трудов II Международной научно-практической конференции с научной школой для молодежи / Тверской государственный технический университет, Тверь. 2016 С. 9—10.

УДК 371.3

Е. Н. Ахтырская, Л. С. Старченко

Использование здоровьесберегающих технологий в рамках реализации ФГОС НОО

E. N. Akhtyrskaya, L. S. Starchenko

THE USE OF HEALTH SAVING TECHNOLOGIES IN THE FRAMEWORK OF THE GEF IEO

Аннотация: цель данной статьи — познакомить с особенностями использования здоровьесберегающих технологий в рамках реализации ФГОС НОО. Рассмотреть требования, предъявляемые к учителю начальных классов, работающему в этом направлении. Сделать выводы о роли здорового образа жизни в современном мире.

Abstract: the purpose of this article is to acquaint with the peculiarities of the use of health technologies in the GEF IEO framework. The requirements for primary school teachers working in this direction are considered. The conclusions about the role of healthy lifestyle in the modern world are drawn.

Ключевые слова: начальная школа, здоровьесберегающие технологии, здоровый образ жизни, младший школьник.

Keywords: primary school, health saving technologies, healthy lifestyle, junior high school student.

В современном образовательном пространстве в рамках реализации ФГОС НОО особое внимание уделяется здоровьесберегающим техно-

логиям. Это связано в первую очередь с тем, что «...проблема здоровья, развития и воспитания школьников имеет важнейшее государственное значение» [1, с. 164]. Безусловно, «...именно от уровня здоровья каждого гражданина зависит будущее страны [1, с. 164]. Более того, «...тенденции к изменению показателей здоровья рассматриваются как критерий социально-экономического развития общества и санитарно-эпидемиологического благополучия всего населения [1, с. 164].

Столь повышенное внимание к периоду обучения в начальной школе объясняется тем, что именно он связан с особым риском нарушения здоровья младшего школьника в силу как биологических, так и социальных причин. Прежде всего происходит существенное изменение условий жизни ребенка, увеличение умственных, эмоциональных и физических нагрузок. Поэтому особое внимание учителя начальных классов должно быть уделено созданию благоприятных условий для каждого ученика с целью сохранения его здоровья и эффективности обучения [1].

В настоящее время широко известна неутешительная статистика ухудшения здоровья школьников по мере возрастания объема учебной нагрузки и неблагоприятного влияния экологических и социальных факторов, что заставляет искать учителей и ученых новые технологии оздоровления подрастающего поколения. Покажем это на наглядных практических примерах, взятых из опыта работы учителей начальных классов МОУ СОШ № 15 г. Балашова.

Педагоги данной школы на протяжении многих лет широко используют опыт В. Ф. Базарного [2]. По его мнению, существуют многочисленные факторы, способствующие пребыванию детей в режиме закрепощающей и истощающей моторной и нейропсихической напряженности. К основным им отнесены следующие:

1. Замена «ростомерной» мебели на «одномерную»; наклонной рабочей поверхности парт на горизонтальную и т. п.

2. Традиционная рабочая поза обучающегося (сидя).

3. Доминирование книжных способов передачи информации на уроке.

4. Преобладание в учебно-познавательном процессе принципов формальной логики и узкоспециализированных предметно-урочных принципов обучения.

5. Разрыв между первичной структурой чувственного мира и абстрактно-символической системой их кодирования (словесного выражения).

6. Резкое ограничение в учебно-познавательном процессе деятельностно-трудовых и конструктивно-рукотворческих принципов обучения.

7. Сенсорно-обедненная кабинетная среда обитания.

8. Возрастающее электронно-лучевое облучение детей.

Для того чтобы преодолеть данные противоречия, необходима интеграция образовательной и оздоровительной деятельности, и именно это, на наш взгляд, будет являться залогом создания здоровьесберегающей среды начальной школы.

В рамках разрешения данной проблемы педагогический коллектив учителей начальных классов МОУ СОШ № 15 поставил перед собой следующие задачи:

1. Организовать эффективную работу на уроке для сохранения и укрепления здоровья.
2. Повысить мотивацию учения.
3. Создать у детей ощущение радости в процессе обучения (психологический климат урока).
4. Развить творческие способности.
5. Воспитать культуру здоровья.
6. Научить детей жить в гармонии с собой и окружающим миром.

Например, для решения первой задачи на уроке для сохранения и укрепления здоровья в практической деятельности наиболее часто используем:

- смену методов преподавания через каждые 10—15 мин урока (словесно-наглядные, аудиовизуальные, самостоятельная работа);
- различные формы учебной деятельности (индивидуальная, групповая (в парах), фронтальная);
- оптимальные методы для активации инициативы учащихся (исследование, ролевая игра, дискуссия и т. д.);
- ИКТ на уроках (при условии грамотного выбора места и продолжительности);
- перемены поз учащихся и физкультминутки для решения проблемы недостатка двигательной активности, снятия напряжения органов зрения, снижения психологической нагрузки.

В ходе многолетней практической деятельности мы пришли к выводу, что вопросы охраны здоровья детей школьного возраста успешно решаются, если работа ведется по двум направлениям:

1. Создание оптимальных «внешнесредовых» условий в начальной школе — здоровьесберегающая педагогика (сюда нами отнесено и просвещение родителей по вопросам здоровьесбережения).

2. Воспитание у школьников на уроках и внеурочной деятельности в рамках реализации ФГОС НОО сознательного отношения к охране своего здоровья как самой большой ценности, данной человеку природой, основному условию счастливой жизни.

Взяв за основу нашей деятельности фразу « Подвижный способ обучения — пространство здоровья», мы стремимся использовать разнообразные приемы здоровьесберегающей технологии, предложенные В. Ф. Базарным для сохранения и укрепления здоровья младших школьников. Наиболее широкое распространение в нашей работе получили следующие:

1. Гендерное (поло-личностное) воспитание и обучение.
2. Процесс смены режима динамических поз (чередование положений стоя/сидя) с использованием «конторок» в учебном процессе.
3. Экологические прописи и перьевая ручка.
4. Зрительно-координаторные тренажеры с помощью меняющихся зрительно-сигнальных сюжетов.
5. Сенсорный тренажер.
6. Экологическое панно (букварь).
7. Офтольматренажер.

Уделим особое внимание процессу смены режима динамических поз с использованием «конторок» в учебном процессе, так как именно он, вызывает многочисленные многолетние споры среди учителей-практиков, родителей и ученых-методистов.

В классах, где мы работаем, используются «конторки», предложенные В. Ф. Базарным, которые помогают сформировать осанку младшего школьника. Но для того чтобы «конторка» действительно помогала ребенку в формировании осанки, при ее выборе учителем должны быть соблюдены следующие требования: высота «конторки» должна быть подобрана в соответствии с ростом ребенка; угол наклона столешницы (рабочей поверхности) должен быть 15—17 градусов.

На наш взгляд, именно несоблюдение данных требований может привести к негативным результатам и, как следствие, спорам, относительно эффективности использования «конторок» на уроках.

Нами описаны далеко не все приемы и методы, которые широко используются учителями начальных классов МОУ СОШ № 15. В настоящее время педагогический коллектив активно открывает для себя и своих учеников разнообразные новые здоровьесберегающие технологии, и не только В.Ф. Базарного. Но работая в данном направлении, мы руководствуемся тем, что «В современной школе, к учителю начальных классов в ФГОС НОО предъявляются разнообразные требования, которым он должен соответствовать в профессиональной деятельности» [3, с. 281]. К основному, главному необходимо отнести, на наш взгляд, «...требование о создании индивидуальных условий для развития обучающихся. Так как именно при таком подходе в обучении можно сформировать мыслящую личность, способную адаптироваться к раз-

нообразным жизненным ситуациям и при этом, думающую о сохранении своего собственного здоровья» [3, с. 281].

Литература

1. Ахтырская Е. Н. Организация уроков чтения в период обучения грамоте // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 163—166.

2. Базарный В. Ф. Дитя человеческое. Психифизиология развития и регресса. М., 2009. 328 с.

3. Маштакова Е. Н., Ахтырская Е. Н. Психофизиологические особенности формирования навыка письма у младших школьников // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 280—283.

УДК 347.61/64

Л. В. Баркалова

Основные направления и формы сопровождения опекунских и приемных семей

L. V. Barkalova

FOCUS AREAS AND FORMS OF SUPPORT OF FOSTER AND ADOPTIVE FAMILIES

Аннотация: в статье описывается опыт работы центра с приемными и опекунскими семьями, раскрывается суть такой его формы как семейная гостиная.

Abstract: the paper describes the centre experience of working with adoptive and foster families and explains the idea of such form of work as family living-room.

Ключевые слова: приемная семья, опекунская семья, семейная гостиная, сопровождение.

Keywords: adoptive family, foster family, family living-room, support.

Приемная семья является возрожденной формой семейного воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В России издавна было принято брать детей-сирот на воспитание в чужую семью на добровольных началах. Такое устройство называлось патронат. После Октябрьской революции семейный патронат не получил государственного признания и перестал существовать. Только в конце 80-х годов прошлого века возникла идея создания детских домов семейного типа. Такие детские дома имели признаки патроната и стали прообразом современной приемной семьи.

Приемными родителями на практике выступают супруги, имеющие своих детей. Поэтому приемные дети с первых минут проживания учатся строить свои взаимоотношения со взрослыми и другими деть-

ми. Не всегда у приемных родителей получается все гладко. Они должны владеть знаниями из области педагогики и психологии. Так как приемная семья должна максимально приблизить воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей к реальной жизни. Приемным родителям необходимо сформировать у детей навыки преодоления трудной жизненной ситуации, психологическую защиту и правильное поведение при стрессах, а также морально-этическую установку на создание собственной стабильной семьи.

Цель приемной семьи — создание таких условий, чтобы приемный ребенок находился как можно дольше в отношениях с приемными родителями, не менял родителей и тем самым имел надежды, что существующие связи сохранятся в будущем по достижении им совершеннолетия. Воспитание детей в приемной семье имеет большое значение. Из такой семьи должна выйти полноценная личность, подготовленная к выполнению различных социальных ролей.

Организация психосоциального сопровождения семьи, воспитывающей ребенка-сироту, рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики РФ в сфере поддержки семьи и защиты прав детей, оставшихся без попечения родителей. **Уровни сопровождения** замещающей семьи: **базовый, или общий уровень.** Субъектами сопровождения на этом уровне являются замещающие семьи следующих категорий: семьи, недавно окончившие курс подготовки в школе приемных родителей; семьи, самостоятельно справляющиеся со своими проблемами; семьи, недавно пережившие «кризисный случай».

На кризисном уровне ведущей потребностью является помощь в урегулировании семейной ситуации, вызванной воспитанием в семье «особого» ребенка, подростковом кризисом. Особенно болезненно этот кризис переживают семьи, где опекуном, попечителем являются прародители.

Экстренный уровень сопровождения — основной субъект — семья на грани отказа от воспитания приемного ребенка. Опекун (попечитель, усыновитель) чувствует, что не в состоянии справиться с нарушенным поведением ребенка, испытывает растерянность и глубокие сомнения в отношении своей родительской компетентности. Психолог выступает в роли «переводчика» между приемным родителем и опекуном. Проводит углубленную диагностику взаимоотношений в семье, выявляет деструктивные и дисфункциональные зоны, ее системные, средовые и личностные ресурсы, что позволяет ему оценить жизненную ситуацию приемного ребенка, возможности семьи для продолжения замещающей семейной заботы. По результатам психодиагностического обследования определяется маршрут кризисного сопровождения.

В соответствии с рекомендациями Министерства социального развития Саратовской области от 26.03.2013 г. на базе ГБУ СО «Балашовский центр „Семья“» организована семейная гостиная «День приемной семьи» по реализации мероприятий Саратовской области «Дорожной карты» проекта партии «Единая Россия» — «России важен каждый ребенок». Согласно приказа № 111 от 02.04.2013 г., ГБУ СО «Балашовский центр «Семья» семейная гостиная организована для приемных родителей и их воспитанников.

Целью создания семейной гостиной явилось оказание социальной поддержки приемной семье в сфере воспитания детей. Повышение социально-правовой грамотности приемных родителей и детей, психолого-педагогическое сопровождение приемной семьи, обмен перспективным опытом в вопросах воспитания детей.

На территории Балашовского муниципального образования проживают 13 приемных семей, воспитывающих 29 несовершеннолетних детей, из них в городе — 6 сем./11 дет., селе — 7 сем./18 дет.

С апреля 2013 г. по настоящее время работа ведется в соответствии с договорами о взаимном сотрудничестве между ГБУ СО «Балашовский центр „Семья“» и управлением образования администрации Балашовского муниципального района, отделом опеки и попечительства над несовершеннолетними гражданами. Основными видами деятельности являются просвещение, предупреждение отклоняющегося поведения, профилактика кризисного состояния, организация досуга семьи. Работа семейной гостиной «День приемной семьи» ведется в соответствии с Положением о семейной гостиной и тематическими планами 2013—2017гг. Деятельность семейной гостиной осуществляется заведующей отделением, педагогом-психологом, воспитателем, юристом-консультантом. Занятия проводятся один раз в месяц, в последнюю среду месяца. Время проведения — 10:00. Всего проведено 44 занятия.

Занятия проводятся в форме круглого стола («Детская агрессия, ее причины и последствия», «Как стать хорошими родителями», «Когда слово воспитывает. Методы воспитания в семье», «Как взаимодействовать с ребенком в конфликтной ситуации?»), родительского ринга («Нравственное и духовное воспитание детей в опекунских семьях», «Ознакомление с методикой «Родительская пирамида и ее ступенями»), дискуссии с элементами тренинга («Конструктивное решение детско-родительских конфликтов», «Рекомендации родителям на искоренение источников стресса», «Плохая компания вашего ребенка. Что делать?», «Детское одиночество...»), праздничной встречи, приуроченные к календарно-значимой дате («Благодарю за Победу!», «Чудо

материнской любви», «Счастливым случаем», «Встречаем Новый год дружно!» и др.

Семейная гостиная — очень интересная форма работы. Это объединение по интересам. Семейная гостиная сплачивает родителей, позволяет развивать собственную наблюдательность в воспитании детей, формировать родительскую адекватность самооценки, критичность во взглядах на собственное воспитание, помогает избежать в будущем проблемы возрастных кризисов.

И одной из актуальных проблем подросткового возраста остается **снижение положительной мотивации к учебной деятельности** несовершеннолетних. Ребенка нельзя успешно учить, если он относится к учению и знаниям равнодушно, без интереса, не осознавая потребности к ним. Для того чтобы воспитанник по-настоящему включился в работу, необходимо, чтобы задачи, которые ставятся перед ним в ходе учебной деятельности, были не только понятны, но и внутренне приняты, то есть чтобы они приняли значимость для обучающегося. Уже в начальной школе учебная мотивация становится достаточно большой проблемой для учителя: дети отвлекаются, шумят, не следят за тем, что говорит учитель, не прилагают достаточных усилий для выполнения классных и домашних заданий, любой ценой стремятся получить хорошие оценки или, наоборот, начинают проявлять полную апатию. Чем старше становится ребенок, тем больше у него проблем, связанных с нежеланием учиться. Стандартным способом является попытка стимулировать учебную активность нерадивых обучающихся плохими отметками. Дети переживают, но и это не всегда помогает. Учитывая, что познавательные мотивы в основном формируются в младшем школьном возрасте, рассчитывать на то, что они будут сформированы позже, довольно сложно. Поэтому с ребятами с низким уровнем познавательной активности и учебной мотивации рекомендуется вести работу по нахождению личностных смыслов обучения, по переосмыслению уже имеющейся в наличии ситуации. Для повышения и поддержания учебной мотивации и устойчиво-положительного отношения к учебному заведению, учителям и родителям нужно учитывать и воздействовать на те обстоятельства, от которых в большей степени зависит учебная мотивация: интерес к информации, который лежит в основе познавательной активности, уверенность в себе, направленность на достижение успеха и вера в возможность положительного результата своей деятельности, принятие и одобрение значимыми людьми, наличие положительного опыта и отсутствие состояния тревожности и страха, ценность образования в рейтинге жизненных ценностей (особенно в семье). Негативное отношение к обучению мо-

жет быть связано с нарушениями в межличностных отношениях с одноклассниками, а это значит, что необходимо развивать у детей навыки общения и разрешения конфликтных ситуаций. Негативное отношение к обучению часто формируется по причине неадекватных педагогических и/или родительских ожиданий и связанных с ними негативных оценок личности ребенка. Взрослым рекомендуется проанализировать свои педагогические установки.

Одним из успешных методов работы с детьми по повышению уровня учебной мотивации являются **тренинговые занятия**, которые планируются и подбираются в соответствии с возрастом и их индивидуальными особенностями (упражнения «Позитивные цели», «Школьные дела», «Еженедельный отчет», «Привет, индивидуальность, или чем я отличаюсь от других», «Комплименты», цели: развитие осознания сильных сторон своей личности, позитивное отношение к школьной жизни, развитие возможности анализировать и регулировать свою повседневную жизнь, ознакомление с понятием самооценки, ее роли в жизни человека, формирование адекватной самооценки др.).

В ряде случаев необходимо использовать **игровую деятельность** для формирования у детей положительной школьной мотивации. Такой метод применяется тогда, когда у ребенка учение еще не стало ведущей деятельностью, не приобрело личностного смысла. Игра помогает подготовить ребенка к учению. Постепенно учение приобретает личностный смысл, начинает вызывать положительное отношение к себе, что является показателем положительных мотивов выполнения этой деятельности (Игра «Суд над учебой»).

С 2015 г. участниками семейной гостиной «В кругу семьи» стали и опекуны семьи, а позднее сфера деятельности и охват участников расширился. Стали приглашаться семьи, в том числе полные, неполные, одинокие матери, многодетные, отцы, воспитывающие детей без участия супруги или семьи, где присутствуют обстоятельства, которые могут ухудшить условия жизнедеятельности семьи: наличие детей, испытывающих трудности в социальной адаптации, наличие внутрисемейного конфликта, отсутствие работы и др. Данное сотрудничество всех категорий семей имеет положительный результат. Участники семейной гостиной сами предлагают темы для обсуждения волнующих их вопросов. Получают рекомендации перспективного опыта.

«Профилактика бытового и уличного травматизма среди детей» — обсуждались вопросы, при каких обстоятельствах могут получить дети различные травмы, какой должна быть первая помощь при травмах, как и с кем проводят дети свое свободное время.

«Как уберечь детей от насилия?» — взрослые ознакомлены с проблемой домашнего насилия, формами и видами, предупреждены о юридических последствиях насилия над несовершеннолетними.

В работе круглого стола «Нравственные приоритеты семьи» принимали участие и родители, и дети. С родителями проведены упражнения, в которых предлагались способы и методы нравственного воспитания в семье. С детьми проведено анкетирование, где они объясняли, что понимают под словами: доброта, порядочность, зло, грубость, ложь и т. д. Детям и родителям было предложено сформулировать нравственные законы их семьи («Что в нашем доме можно, а что нельзя?»). Рекомендации, полученные в ходе встречи, обмен опытом позволят формированию у родителей понимания необходимости воспитания нравственных качеств детей.

Как бороться с проявлением детской агрессии?

Если в своей семье ребенок сталкивается с проявлением хамства и грубости взрослых, если родители утвердили такое поведение как эталон общения в семье, то ребенок другим просто не может быть. Если родители постоянно демонстрируют плохие качества своего ребенка, особенно перед чужими людьми, то ребенку как бы уже нечего терять, порог стыдливости и ответственности уже преодолен, и можно продолжать делать плохо. Если проанализировать причины проявления негативных эмоций и чувств детей, то они в первую очередь связаны с семьей. Постоянные ссоры с родителями, грубость ежедневного общения, унижение, сарказм и ирония, желание постоянно видеть друг в друге плохое и подчеркивать это — ежедневная школа агрессии, в которой ребенок формируется и получает уроки мастерства агрессии. Одним из главных условий предотвращения агрессивного поведения детей является требовательность родителей по отношению к себе и по отношению к собственному ребенку. Требовательный по отношению к себе родитель никогда не будет ждать от своего ребенка то, что им самим в ребенке не заложено. В первую очередь, требовательный к себе родитель способен анализировать методы своего воспитания и корректировать их с учетом складывающейся ситуации. Однако родители должны помнить, что требовательность — это не тирания. Требовательность должна быть разумной и доброжелательной. Очень часто детская агрессивность связана именно с тем, что родители проявляют ничем не обоснованные и бессмысленные требования, абсолютно не проявляя при этом дружелюбия и поддержки. Не следует уступать капризам и делать поблажки без нужды, но и не нужно издеваться над ребенком и необдуманно наказывать.

В ходе родительского собрания «Нелегкий разговор о требовательности» — родители обсудили значение требовательности как меры разумного воспитания детей, формирования культуры родительского требования к детям.

Дискуссия «Проблемы компьютерной зависимости»

Стремительное развитие общества и технического прогресса позволило нам не на словах, а на деле познакомиться с таким магнетически воздействующим на человека устройством, как компьютер. Он прочно вошел в нашу жизнь не только как техническое средство, но и как собеседник, друг, помогающий преодолевать многие человеческие личностные слабости: одиночество, неумение общаться, неуверенность, боязливость и т. д. Безусловно, компьютер играет огромную роль в жизни человечества. Не меньшую роль он играет в учении школьников. С самого раннего детства родители должны приучать ребенка к дозированному использованию компьютера, перерывам в работе, проведению специальной зарядки в сидячем положении и контролю положению позы. Чаще всего негативное влияние его на ребенка проявляется в ухудшении зрения, формировании неправильной осанки и сколиоза, ожирении и перегрузке суставов кистей рук, нарушении психики. Очень часто в наше время родители жалуются на то, что дети почти не выходят из дома и большинство свободного времени проводят за компьютером. О психологической зависимости подростка от компьютера свидетельствуют увеличение времени, проводимого за компьютером, и отстранение от друзей; вранье родителям и проблемы с учебой; раздражительность вне нахождения за монитором и увеличение количества денег, расходуемых онлайн. Дети становятся заложниками компьютера и, по сути, живут в его мире. У них повышается агрессивность, склонность к насилию, ухудшается способность фантазировать, снижается память. Такие дети становятся безответственными.

Скорее всего, момент коррекции зависимости и негативного влияния на психику ребенка упущен. Если ребенок стал интернетзависимым, то без помощи психолога, одними лишь строгими наказаниями и запретами ситуацию не изменить. Компьютер может не стать заклятым врагом, если с самого начала общения с ним ребенка родители будут контролировать этот процесс, интересоваться его действиями в сети. Учеными доказано: компьютерные игры приводят к хроническим стрессам с негативными последствиями для организма ребенка. Существует немало познавательных и развивающих игр. Но существуют игры, которые классифицируются на «леталки», «стрелялки» и «гонки». Они негативно влияют на психику. Ребенок в них чувствует себя супергероем, у него появляется желание играть чаще. В подобных

играх именно количество «убитых» является показателем уровня достижений. Это быстро сказывается на сознании ребенка, формируя культ насилия, негатива, жестокости. Затем у ребенка появляется желание спроецировать виртуальный мир на реальный, что проявляется жестоким отношением к животным и даже к сверстникам. Поэтому задача родителей — не упустить момент, больше общаться с ребенком и обязательно вовлекать в занятия спортом. Сегодня очень важно создать взрослыми правильный барьер между миром виртуальным и реальным, не допустить негативного влияния последнего на подрастающее поколение.

На каждом занятии семейной гостиной рассматриваются вопросы по повышению правовой грамотности взрослых и детей: «Поведение детей в школе и дома», «Подросток и закон», «Проступок, правонарушение, преступление», «Имущественные права подопечных», «Правовое просвещение. Права детей. Если вас задержала полиция?», «Закон одинаков для всех», «За что ставят на внутришкольный учет?», «Трудовые права несовершеннолетних».

Специалистами ГБУ СО «Балашовский центр „Семья“» оказываются содействие в предоставлении услуг отдыха, оздоровления и направлении на санаторно-курортное лечение на территории Саратовской области.

В 2014—2016 гг. в ОЛДП на базах МОУ СОШ Балашовского района дети получили комплекс социальных услуг: в рамках программ «Лето — это маленькая жизнь», «Оранжевое лето», «Волшебный мир детства». Каждая программа включает в себя разноплановую деятельность, объединяет различные направления оздоровления, отдыха и воспитания детей в условиях ОЛДП: спортивно-оздоровительное, творческое, интеллектуально-познавательное, нравственно-патриотическое, экологическое (инструктажи для детей о правилах дорожного движения, пожарной безопасности, правилах поведения детей при прогулках и походах, профилактические беседы с представителями противопожарной службы и инспекторами ГБДД).

В лагере дневного пребывания особое внимание уделяется детям, отличающимся повышенной возбудимостью, большой эмоциональностью, импульсивностью и раздражительностью, а также детям, имеющим определенные трудности в общении. Для смягчения травмирующих переживаний и выравнивания ситуации им уделяется повышенное внимание, приветствуется их активность, поощряются все начинания, проводятся индивидуальные беседы, коррекционные занятия и консультации.

Приемные и опекунские семьи участвуют в семейном отдыхе. В рамках программы «Возле палатки и костра» 27 человек, из них 15 несовершеннолетних детей явились участниками семейного палаточного лагеря в с. Никольевка в 2015—2016 гг. Это крепкие, дружные семьи Балашовского района.

В рамках межведомственного взаимодействия проходят родительские собрания опекунских и приемных семей со специалистами здравоохранения, управления образования администрации Балашовского муниципального района, отдела опеки и попечительства над несовершеннолетними гражданами, специалистами ГБУ СО «Балашовский центр „Семья“», ГАУ СО «Управление социальной поддержки населения Балашовского района», представителями органов правопорядка. Рассматриваются вопросы законодательного регулирования опеки и попечительства государственными органами, новое в социальном обслуживании (ФЗ № 442), права и обязанности опекунов, попечителей и приемных родителей, ответственность за нарушение прав несовершеннолетних граждан, находящихся под особой заботой государства.

УДК 371.4

О. В. Барченкова

**Проблемы социальной безопасности детей и подростков
и пути их решения в условиях
общеобразовательного учреждения**

O. V. Bartchenkova

**THE PROBLEMS OF CHILDREN'S AND TEENAGERS' SOCIAL SAFETY
AND THE WAYS OF THEIR SOLUTION AT SCHOOL**

Аннотация: в данной статье рассмотрены проблемы социальной безопасности детей и подростков, проведен анализ влияния семейного воспитания на формирование знаний социальной безопасности, наиболее удачные формы работы с семьями в условиях общеобразовательного учреждения по проблемам социальной безопасности детей и подростков.

Abstract: The article deals with the problems of children's social safety. It analyzes the role of a family in forming knowledge about social safety and considers the most successful forms for work with families in the sphere of social safety.

Ключевые слова: социальная безопасность, социальные проблемы, обязательства, защита, предупреждение, социализация, взаимодействие, социальное здоровье, безопасное пространство, формы социально-педагогической работы, лекторий, конференция, практикум, дискуссия, консультация, диагностика, патронаж.

Keywords: social safety, social problems, obligations, protection, prevention, social growth, interaction, social health, safe space, forms of socially pedagogical

work, public lectures, conference, training, discussion, consultation, diagnostics, patronage.

Во все времена людей волновали вопросы социальной безопасности детей и подростков. В современном мире они приобрели масштабный характер. Сегодня жизнь населения наполнена такими социальными проблемами, которые не щадят ни взрослых, ни детей: терроризм, пропажа детей, различные виды насилия над детьми, ценностная переориентация через средства массовой информации. Становлению нравственной, социально активной личности с ярко выраженной гражданской позицией мешает негласная популяризация насилия, наркотических средств, суицидов, преобладание материальных ценностей над духовными. Нарастающая опасность в современном мире вынуждает к ответным и действенным мерам по защите детей и подростков.

Актуальность проблемы детской безопасности заставляет искать новые подходы к теме социальной безопасности и сохранения жизни детей. На образовательные учреждения возлагаются строгие обязательства, связанные с безопасностью детей и с обучением школьника вариантам защиты от опасных ситуаций социального происхождения и их предупреждению.

Нужно отметить, что последствия социально-опасных ситуаций особенно драматично сказываются на детях. Нередко у них наблюдается слабая готовность к рациональному поведению в чрезвычайных ситуациях, не очень хорошо развитое умение ориентироваться в обстановке, предвидеть результат своих решений. Именно от взрослых зависит формирование навыков безопасного поведения без угнетения детской непосредственности, открытости, доверия к социуму.

Направление «Взаимодействие семьи и школы» является особенно важным в деятельности образовательного учреждения, связанной с работой по профилактике социальной безопасности.

Семья — важная ячейка общества, микромир растущего ребенка. Опыт, который он получает в семье, проносится через всю его жизнь. Стойкое влияние семьи связано с тем, что оно происходит постоянно, ребенок старается быть похожим на своих родителей и близких людей, поступать так же, как и они в жизненных ситуациях. Но, к сожалению, взрослое поколение семьи все чаще уклоняется от своих важнейших функций — правильного воспитания детей и их защиты от социальных опасностей. Невыполнение социализирующих функций семьи приводит к асоциальному поведению и образу жизни детей и подростков. Особенно сложная ситуация наблюдается в семьях, которые относятся к незащищенным категориям. Трудная жизненная ситуация семьи оказывает явное отрицательное влияние на социальное поведение детей

и подростков. Неудовлетворительные семейные условия, отсутствие положительной устойчивой нравственной среды, неправильный психологический контакт с самыми близкими людьми сильно переживается подростками, они начинают осознавать разногласие жизни взрослых. Педагоги школы должны выделять среди благополучных семей незащищенные категории и вести непрерывную кропотливую работу по взаимодействию с ними в целях профилактики социальных опасностей.

Рассмотрим некоторые формы социально-педагогической работы с родителями.

Родительское собрание — самая доступная форма взаимодействия с семьей в школе. Важно, чтобы каждое мероприятие носило тематический характер. Задача специалистов школы — готовить новый материал к каждому собранию, родители систематически должны узнавать что-то новое, что они могут применить на практике. На такие встречи целесообразно приглашать специалистов социальных и правовых сфер. Это могут быть сотрудники КДН и ЗП, инспекторы группы ПДН, сотрудники отдела по вопросам опеки и попечительства. Тематика родительских собраний по проблемам социальной безопасности может быть следующей: «Ребенок и улица», «Поведение в чрезвычайных ситуациях», «Опасность социальных сетей», «Как научить ребенка сказать „нет“» (о вредных привычках).

Конференция — форма педагогического просветительства, которая дает возможность закрепить знания о социальной безопасности детей. Конференции требуют большой и ответственной подготовки, предусматривают активное участие родителей и привлечение таких специалистов школы, как социальный педагог и психолог. К этим мероприятиям желательно подготовить выставки работ учащихся на тему «Дети в безопасном мире», книги для родителей. К конференции следует привлечь и учащихся среднего и старшего звена, которые способны подготовить и выступить перед родителями с проектами по теме «Наше безопасное детство» или «Обеспечение безопасности детей». Темы самих конференций с родителями могут быть следующими: «Ребенок и социум», «Позиция семьи в воспитании безопасного поведения ребенка».

Социальный практикум — это практические занятия, где родители обучаются правильному поиску решений в различных ситуациях социального характера. В процессе социального практикума педагог предлагает найти выход из какой-либо проблемной ситуации, которые могут возникать повсеместно.

Дискуссия — одна из наиболее полезных форм повышения социальной грамотности родителей. Ее уникальность и польза заключаются

в том, что она позволяет вовлекать в обсуждение проблемы всех присутствующих, помогает развивать умения, характеризовать факты и явления, используя приобретенные навыки и накопленные умения. Главное правило дискуссии — уважение к позиции и мнению каждого участника. Темой может служить любой спорный вопрос социального семейного и школьного воспитания, например, «Как уберечь своего ребенка от влияния улицы?», «Успешная социализация ребенка: заслуга семьи или школы?»).

Индивидуальные консультации — это индивидуальная работа с родителями или детьми. Существуют такие щепетильные социальные проблемы, которые нельзя выносить на всеобщее обсуждение. Поэтому педагогу целесообразно обсудить эти вопросы наедине с ребенком или членом его семьи. Принципы успешного консультирования — доверие, взаимное уважение, причастность, равнодушие, компетентность.

Диагностика — основа любого планируемого дела, ориентированного на высокий результат. Практические методики, направленные на изучение семьи, позволяют получить объективную и полноценную информацию по многим социологическим параметрам, что может рассматриваться как отправной шаг последующих действий в работе с семьей и детьми. Использование таких методик, как опросник «Анализ семейной тревоги» (автор Р. В. Овчарова), тест «Понимаете ли вы своего ребенка», тест «Внимание, родители!» помогают выявлять стиль воспитания через отношение к собственному ребенку, его поведению и жизнедеятельности.

Посещение семьи, или патронаж — удобная и действенная форма индивидуальной работы специалистов школы с родителями. Посещая ту или иную семью, специалист школы должен четко определить свою цель. Это может быть плановое знакомство с условиями жизни ученика с целью выяснения социального статуса семьи, решение какого-либо насущного вопроса воспитания, а также анализ причин проблемы социализации учащегося. Здесь же следует обсудить план совместной работы по оказанию помощи ребенку, если у него выявляются проблемы. Эта форма особенно результативна с семьями, относящимися к незащищенным категориям, потому что, как правило, именно родители этих семей нерегулярно посещают образовательное учреждение.

В первом полугодии 2016/2017 учебного года в МОУ-СОШ № 9 реализовывался блок мероприятий на общую тему «Социальная безопасность детей и подростков». В рамках этого проведено общешкольное родительское собрание с родителями учащихся 1—6 классов «Безопасное поведение детей». На встрече с родителями были пригла-

шены специалисты ГАУ СО ЦСЗН Аткарского района, которые провели беседу с родителями о том, какие опасные ситуации могут произойти с детьми и как правильно вести себя в этих ситуациях. Сначала родителям задали вопрос: какие ситуации можно считать опасными для детей? Большинство родителей такими ситуациями считают происшествия на дорогах, в быту, при возникновении пожара и т. п. Однако не все родители смогли привести примеры социальных опасностей. Специалисты социозащитного учреждения привели примеры опасных социальных ситуаций и отметили, что не всегда беседа может быть действительно для ребенка. Желательно периодически профилактическую беседу превращать в игру. Родителям было предложено потренироваться, отвечая следующие вопросы: «Что может сказать ребенок, который отвечает на телефонный звонок (если звонит незнакомый человек), пока вы заняты?», «Что должен отвечать ребенок на улице, в магазине, в автобусе, если с ним пытается завести разговор чужой человек?», «Как приструнить того, кто ежесекундно хвалится (демонстрирует) новой игрушкой, телефоном?» и т. п. После того как родители проговорили свои варианты, вместе обсудили, какой вариант поведения более правильный.

Также родителям был предложен следующий вид работы с детьми — раскрашивание плакатов. Родителям были подарены образцы раскрасок на тему «Правила поведения с незнакомыми людьми». Каждый лист раскраски помимо рисунка содержит текст: «Никуда не ходите с чужими людьми!», «Не садитесь в чужую машину!», «Если вас стараются увести силой куда-то, привлекайте внимание окружающих!» и т. д. Родителям были даны следующие рекомендации: «Пока ребенок рисует, задайте вопросы: что тут нарисовано? Почему у девочки испуганное лицо? Почему она кричит? Что бы ты сделал в похожей ситуации? думаешь, какими цветами лучше разрисовать картинку?».

Гарантия счастливого и защищенного детства входит в число главных задач образовательного учреждения и семьи. Работа в этом направлении должна быть системной и последовательной. Обучение детей ответственности за собственную жизнь и безопасному поведению в различных нестандартных ситуациях, соблюдению норм и правил — это долгий, системный и кропотливый процесс. Особая роль в нем принадлежит школьному социальному педагогу. Он обладает необходимыми профессиональными знаниями и умениями, позволяющими выявлять социальные проблемы подростков, консультировать педагога, учащихся и родителей по проблемам социальной безопасности. Специалисты школы и родители должны выступать в сотрудничестве для коррекции социального поведения ребенка, дополнять друг друга.

Их союз на благо ребенка дает возможность со всех сторон исключить возможные ошибки. Тогда можно рассчитывать на то, что наши дети будут расти и развиваться, научатся справляться с разными рода социальными проблемами.

Литература

1. Диагностика семьи: комплект практических методик: учеб. метод. пособие / сост. Е. А. Никитина. Саратов: Научная книга, 2012. —120 с.
2. Кашинская Г. И. Социальное партнерство: школа — семья // Работа социального педагога в школе и микрорайоне: метод. журн. № 6. 2011. 53—63 с.
3. Трускова В. Л. Взаимодействие семьи и школы: проблемы и перспективы // Работа социального педагога в школе и микрорайоне: метод. журн. № 7. 2011. 47—53 с.

УДК 371.4

С. В. Блохин, А. В. Блохина

Организация домашнего задания в современной школе в рамках реализации здоровьесберегающих образовательных технологий

S. V. Blokhin

HOME TASK ORGANIZATION IN THE MODERN SCHOOL WITHIN THE FRAMEWORK OF THE REALIZATION OF HEALTH SAVING EDUCATIONAL TECHNOLOGIES

Аннотация: в данной статье освещается проблема распределения домашнего задания в условиях реализации здоровьесберегающих технологий. Особое внимание уделяется вопросу безопасности детей в образовательном пространстве.

Abstract: This paper highlights the problem of distributing home task under the conditions of the realization of health saving technologies. Special attention is paid to the question of children's safety in educational space.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, организация работы в школе, домашнее задание, отношение учащихся к домашнему заданию.

Keywords: health saving technologies, organizing of work at school, pupils' attitude towards the home task.

Наиболее актуальной, можно сказать, первостепенной темой на сегодня является здоровье человека. Особенно пристально современные российские исследователи рассматривают проблему состояние здоровья школьников. Очевидно, что с каждым годом здоровье детей ухудшается по сравнению с их сверстниками 20—30 лет назад, при этом данный процесс принято сопоставлять с процессом получения общего образования.

Согласно данным Института возрастной физиологии РАО, в зоне риска нарушений здоровья находятся именно дети школьного возраста. Традиционный образовательный процесс способствует возникновению у школьников постоянных стрессовых перегрузок, приводящих к нарушению механизмов саморегуляции физиологических функций и развитию хронических болезней, то есть является здоровьезатратным.

Еще в 1870 г. немецким врачом Р. Вирховым был установлен факт возникновения «школьных болезней», негативное влияние которых на состояние детского организма он призывал устранять с помощью игры, танцев, гимнастики. Это послужило основой зарождения концепции здоровьесбережения в России.

В современной школе используется большое количество образовательных технологий, которые помогают осуществлять обучение, воспитание и развитие личности в максимально быстром темпе, наиболее важными среди которых следует считать здоровьесберегающие.

Под здоровьесберегающей образовательной технологией понимают систему, которая в состоянии обеспечить максимально благоприятные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического состояния всех участников образовательного процесса. В понятие «здоровьесбережение» также включено следующее:

- использование данных медицинского мониторинга состояния здоровья учащихся и собственных наблюдений в процессе обучения;
- разработка образовательной стратегии с учетом возрастных особенностей школьников;
- создание благоприятного психоэмоционального климата в процессе реализации технологий [1, с. 82].

Здоровьесберегающие технологии должны основываться на следующих принципах здоровьесбережения:

- все применяемые методы, приемы, используемые средства должны быть безопасны для здоровья как ученика, так и учителя;
- работа имеет непрерывный преемственный от урока к уроку характер;
- содержание и организация обучения и учебной нагрузки соответствуют возрастным особенностям учащихся;
- междисциплинарный характер обучения;
- ориентация на успех, повышение учебной мотивации;
- снижение риска переутомления за счет использования активных форм обучения.

От грамотной и четкой организации образовательного процесса во многом зависит функциональное состояние школьников в процессе

учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления. При организации урока необходимо учитывать особенность человеческого мозга в отношении усвоения информации. Так, эффективность усвоения знаний учащимися в течение урока можно представить следующим образом: на начало урока приходится до 80 % усвоенной информации, к середине урока работоспособность мозга значительно снижается и составляет лишь половину объема от возможного количества усвояемой информации, к завершению урока эта цифра достигает лишь — 10 %. При несоблюдении данных условий и нарушении общих принципов построения образовательного процесса происходит умственное переутомление школьников, которое особенно характерно для начала и конца учебного года или недели; слабо проявляется в начале учебного дня и достигает своего пика к третьему-четвертому урокам.

В соответствии с ФГОС ООО с целью предупреждения гиподинамии, утомления и снижения интеллектуальной активности учащихся в течение урока необходимо использовать дидактические игры, включать в урок физкультминутки, планировать смену вида занятий через каждые 7—10 мин; соблюдать санитарно-гигиенические требования в соответствии с нормами СанПиНа. Говоря о соблюдении всех норм, нельзя не заострить внимание на такой актуальной проблеме, как объем домашнего задания. Данный вопрос волнует как родителей школьников, так и самих учителей.

Внедрение ФГОС нового поколения требует от учащихся успешного овладения поиском новых приемов получения и обработки информации, овладения универсальными приемами учебной деятельности. Именно домашние задания становятся реальным продолжением работы в классе, инструментом формирования УУД, при этом его можно по праву считать одним из значимых элементов процесса обучения в современной школе [2].

Домашняя учебная работа учащихся сводится к самостоятельному выполнению заданий учителя, направленных на повторение и более глубокое усвоение изучаемого материала и его применение на практике, развитие творческих способностей и совершенствование учебных умений и навыков.

Домашние задания по своему содержанию включают в себя:

- усвоение изучаемого материала по учебнику;
- выполнение устных и письменных упражнений;
- выполнение творческих и реферативных работ;
- проведение наблюдений и лабораторных работ;

- изготовление таблиц, диаграмм, схем по изучаемому материалу и т. д;
- решение и составление задач;
- выполнение индивидуальных заданий.

Однако нельзя не отметить ситуацию, сложившуюся вокруг выполнения домашнего задания: родители зачастую, особенно в начальной школе, выполняют задания вместо своего ребенка, чтобы хоть немного разгрузить его. При этом как у родителей, так и ребенка формируется негативное отношение к домашнему заданию, ведущее к невыполнению домашних заданий.

Причины сложившейся ситуации условно следует разделить на объективные (связаны с недостаточной подготовкой учащихся) и субъективные (связаны с отсутствием мотивации, неорганизованностью ученика). Причинами объективного характера можно считать следующие:

- отсутствие у обучающихся навыков самостоятельной работы с учебной и справочной литературой;
- неправильная организация свободного времени;
- неумение видеть и признавать свои ошибки;
- отсутствие интереса к изучаемому предмету, неуверенность в собственном успехе;
- трудности в выполнении домашнего задания, которые можно объяснить как недостаточной подготовкой ученика в классе, так и большим объемом заданий или завышенными требованиями учителя и т. п.;
- отсутствие связи домашнего задания с той работой, которая выполнялась во время учебных занятий;
- неблагоприятные бытовые условия.

Субъективные причины могут быть следующими:

- отсутствие у обучающихся четкого представления о пользе выполняемого домашнего задания и его дальнейшем практическом применении;
- наличие конфликтных ситуаций во взаимоотношениях учителя и школьника.

Решение проблем, связанных с невыполнением домашних заданий, можно свести к следующим пунктам:

- четкое объяснение задания со стороны учителя, с аргументацией целей и задач;
- организация работы со справочной литературой во время урока;
- использование ИКТ в организации домашнего задания;

- учет индивидуальных особенностей и состояния здоровья обучающегося;
- использование типовых заданий;
- обязательная проверка домашних заданий;
- включение в домашнее задание вопросов, требующих от ученика умений сравнивать, анализировать, обобщать, классифицировать, делать выводы;
- со стороны родителей необходима помощь в организации времени ребенка [3, с. 133—144.].

Примерное время выполнения домашних заданий оставляет, согласно постановлению главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. № 189 г. Москва «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 „Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях“», во 2 классе — до 1,5 часа; в 3—4 классах — до 2 часов; в 5—6 классах — до 2,5 часов; в 7 классе — до 3 часов; в 8—11 классах — до 4 часов, при этом объем домашнего задания должен составлять одну треть от объема аудиторной работы [4].

Таким образом, соблюдение вышеперечисленных требований и условий будет способствовать пробуждению интереса к образовательной деятельности, в том числе и к выполнению домашнего задания, независимо от ее предметного наполнения.

Литература

1. Голобородько Н. В. Здоровьесберегающие технологии в образовании // Актуальные вопросы современной педагогики: матер. IV Междунар. науч. конф (г. Уфа, ноябрь 2013 г.). Уфа: Лайм, 2013. 238 с.
2. Цели домашнего задания в свете требований ФГОС / Н. В. Логинова [Электронный ресурс]. URL: <http://nsportal.ru/shkola> (дата обращения: 17.04.2017).
3. Пуйман С. А. Педагогика. Основные положения курса: учеб. пособие. Мн.: ТетраСистемс, 2001. 256 с.
4. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. № 189 г. Москва «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 „Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях“» [Электронный ресурс]. URL: http://gimnasium12.ucoz.ru/sanpin_2.4.2.2821-10.pdf (дата обращения: 16.04.2017).

А. В. Блохина, С. В. Блохин

**Проблемы адаптации и безопасности
приемных детей в Германии**

A. V. Blokhina

**PROBLEM OF ADAPTATION AND SAFETY
OF ADOPTED CHILDREN IN GERMANY**

Аннотация: в статье рассматривается процедура усыновления ребенка из Российской Федерации гражданами Германии. Приводятся выдержки из законов РФ и ФРГ. Особое внимание уделяется вопросам насилия и безопасности ребенка в Германии, в том числе в приемных семьях.

Abstract: This article considers the procedure of adoption a Russian child by citizens of Germany. The special attention is paid to the aspects of violence and child's safety in Germany and in adoptive families.

Ключевые слова: безопасность ребенка, приемные дети, законодательная база РФ и ФРГ, процедура усыновления, насилие.

Keywords: child's safety, adopted children, legislative practice of the Russian Federation and Germany, procedure of adoption, violence.

В настоящее время в Германии особенно большое значение придается институту усыновления, существовавшему на протяжении многих лет и призванного помочь бездетным семейным парам приобрести наследников в целях продолжения своей династии и передачи оставшегося после их смерти имущества. В современном немецком обществе наиболее пристальное внимание получают дети, оставшиеся без попечения родителей или воспитывающиеся в семьях с трудным финансовым положением. Немецким государством сформулирована цель передачи ребенка в приемную семью: усыновление должно служить благу ребенка, способствовать установлению межличностного контакта с приемными родителями сродни тому, какой он мог бы иметь с биологическими родителями. Правовой основой регулирования процедуры усыновления в Германии служат пункты 1741—1772 Гражданского кодекса ФРГ. Усыновление ребенка направлено на интеграцию его в новую семью как родного, что полностью прекращают все родственные и правовые отношения с биологическими родителями, ребенок может получить новое имя и фамилию, при этом тайна усыновления охраняется законодательно, и ребенок, желающий установить свою настоящую родословную в зрелом возрасте, столкнется с определенной проблемой. Однако Федеральный конституционный суд заявляет, что каждый человек имеет право знать свое собственное происхождение (свои корни), своих биологических родителей, сестер, братьев.

Решения об усыновлении или опеке выдаются в судебном порядке и согласовываются с Ведомством по делам молодежи (Jugendamt). Усыновленный ребенок должен прожить некоторое время, как правило один год, в приемной семье, это время называется «Wartezeit» — время ожидания, привыкания. За это время необходимо выяснить все условия проживания ребенка и предотвратить возможную ошибку, которая впоследствии может дорого стоить ребенку. В этот период все финансовые и правовые вопросы решаются опекунами, однако денежное пособие они не вправе еще получать.

Правом усыновления ребенка могут воспользоваться только семейные пары, хотя существует ряд исключений, позволяющих усыновить ребенка одиноким людям. Ведомство по делам молодежи устанавливает минимальный возраст усыновителей (верхней границы не существует, но грудные дети не передаются лицам старше 40 лет), который должен быть более 21 года для женщин и более 25 лет для мужчин, если усыновляет семейная пара; и не менее 25 лет для одиноких усыновителей. В соответствии с решением Конституционного суда процедура усыновления считается правомерной при соблюдении ряда условий: получено согласие от ребенка (старше 14 лет) и его обоих биологических родителей или от его законного представителя, или по решению суда, если активный поиск биологических родителей ребенка не принес результата или родители из-за тяжелой (прежде всего душевной) болезни не могут выразить свое согласие. Согласие на усыновление нотариально заверяется и может быть отозвано или в заявлении на усыновление по каким-либо причинам было отказано, например: испытательный срок нахождения ребенка в семье затянулся более, чем на три года; со стороны родителей отмечается безразличное отношение к ребенку; причинение ребенку со стороны родителей физических страданий или сексуальных домогательств. [1].

Уголовный кодекс Германии, согласно пунктам 176 и 182, классифицирует сексуальные действия в отношении детей до 14 лет и в отношении подростков 14—18 следующим образом: сексуальные по отношению к детям, не достигшим 14 лет; сексуальные действия с отягчающими обстоятельствами или со смертельным исходом по отношению к детям; действия сексуального характера по отношению к подросткам с использованием их зависимого положения или денежного вознаграждения; сексуальные отношения с подростками с расстройством сексуальной ориентации [2].

Законодательством Германии в последнее время ужесточены меры наказания за физическое насилие над детьми, однако блюстители порядка настолько увлечены поимкой преступников, что выискивают

несуществующих преступников и жертв. С 2013 г. в Германии проводится кампания «Нет места насилию», призывающая организации целенаправленно использовать свои полномочия по защите детей от насилия и тщательно следить за процессами усыновления.

В настоящее время остро стоит вопрос об усыновлении немецкими гражданами детей из Российской Федерации. Стоит отметить, что желающие усыновить русского ребенка сталкиваются с такой трудностью, как соблюдение ст. 124 п. 4 Семейного кодекса РФ. Согласно данному пункту, иностранные граждане могут получить право усыновлять детей, если компетентным органам РФ по ряду объективных причин не удалось передать этих детей на воспитание в семьи граждан, проживающих на территории Российской Федерации, либо в семьи кровных родственников детей вне зависимости от гражданства и места жительства этих родственников. Таким образом, немецкому усыновителю нужно будет дожидаться официального подтверждения отсутствия потенциальных усыновителей среди граждан РФ. Однако, если ребенок не совсем здоров, то данная процедура несколько упрощается [3].

Итак, процесс подачи документов на усыновления ребенка сводится к следующим этапам:

1. Подача заявления на усыновление федеральным органам опеки и попечительства.

2. Предоставление переведенных на русский язык и заверенных документов: заявления на усыновление; анкеты; письменного обязательства о регистрации усыновленного ребенка в консульском учреждении РФ; письменного предоставления акта обследования жилищных условий усыновленного ребенка; копии удостоверения личности и гражданства потенциального усыновителя; разрешение на усыновление от компетентных органов Германии; письменного обязательства компетентного органа Германии о регулярном контроле судьбы и уровня жизни усыновленного ребенка и исполнением решением суда в консульском учреждении РФ.

3. Посещение детского учреждения, выбор ребенка и ознакомление с медицинским заключением о состоянии здоровья усыновляемого ребенка.

4. Подача заявления в суд и ряда сопутствующих документов: копии свидетельства о браке заявителя; копии свидетельства о рождении заявителя; письменного согласие на усыновление российского ребенка со стороны супруга усыновителя; медицинского заключения о состоянии здоровья усыновителя.

В целом оформление необходимых документов занимает от полутора до двух лет, это довольно длительный процесс для иностранцев,

учитывая, что у себя на родине немецкий усыновитель получит еще годичный срок на принятие решения в соответствии с законами Германии.

Пройдя процедуру оформления всех документов, усыновитель и ребенок могут столкнуться с трудностями адаптации, что связано со многими факторами. Для грудного ребенка вопрос адаптации не стоит вовсе, тогда как для ребенка от 2-х лет это чрезвычайно важный этап в жизни. В этот период жизни ребенка происходит формирование привязанности, и если этот момент упущен или ребенок получил привязанность к своим биологическим родителям или работникам детского учреждения, то контакт с лицом, осуществляющим опеку, будет устроен с большим трудом. Поэтому одна из важных и трудных задач приемных родителей — помочь ребенку адаптироваться к новым условиям жизни. После появления нового члена семьи, приемная семья переживает несколько этапов, это зависит и от возраста ребенка, и от черт его характера. Первые реакции на новых родителей и самочувствие у каждого будут отличаться: кто-то будет излишне перевозбужден, а кто-то замкнется в себе. Первую стадию адаптации условно можно назвать как «Знакомство». Она отличается особой теплотой и заботой со стороны приемной семьи и желанием ребенка понравиться новым родителям. На втором этапе происходит притирка всех членов семьи друг к другу, то есть взаимная адаптация. Ребенок старается привыкнуть к новым правилам и требованиям, происходит очень болезненная ломка сложившегося стереотипа поведения. Следует отметить, что сложившаяся годами система взаимоотношения между детьми и родителями, внутренний уклад немецкой семьи может несколько отличаться от российского. Так, например, дети в ФРГ с малых лет приучаются к самостоятельности, а также к обращению с деньгами, в то время как российской модели воспитания присуща чрезмерная опека и избалованность детей; ребенок в российских семьях — центр жизни, в то время как в немецких — член общества, за которым четко зафиксированы права и обязанности. Новорожденный ребенок может стать владельцем недвижимости и обязан платить налоги; до достижения ребенком 7 лет он считается недееспособным, а по достижении 7-летнего возраста может нести ответственность за причиненный им ущерб; десятилетнему ребенку разрешено сидеть в автомобиле на переднем сидении, а при достижении четырнадцати лет работать установленное время на оплачиваемой работе в сельском хозяйстве. До того как ребенку исполнится 21 год, его вправе судить только в соответствии с Молодежным правом. Еще одним яблоком раздора может стать телевизор, который в немецкой семье дети смотрят строго по расписанию. С 4-х лет детей в Германии приучают к пунктуальности и обязательно-

сти, им выдается Terminkalender — записная книжечка, куда с помощью родителей вносятся даты рождения родственников, необходимые задания на предстоящий день, такой образец тайм-менеджмента.

Однако видимые противоречия русского менталитета сменяются стадией привыкания. Приемные родители отмечают более ровное поведение ребенка, в то время как ребенок больше не реагирует столь категорично на требования новых родителей. Это связано с осознанием ребенка того, что его никто не вправе умышленно или случайно оскорбить, повесить на него голос или ударить. От жестокого обращения дети защищены законом, и вправе обратиться в полицию. Родителей ждет в таком случае штраф или тюремный срок, а также лишение родительских прав. Это позволяет всем членам семьи научиться контролировать свои эмоции, возможно, на данной стадии зарождаются теплые отношения в семье [4].

Как мы видим, Федеративная Республика Германии является высокообразованным европейским государством, в котором надежно защищены права ребенка, безопасности жизни ребенка, вывезенного из Российской Федерации, ничего не угрожает. Однако, справедливости ради, нужно отметить, что, несмотря на мощную законодательную систему страны, социальная работа с насилием требует дальнейшего совершенствования и еще большего ужесточения законодательной системы в отношении преступления против жизни и здоровья ребенка.

Литература

1. Савельев В. А. Германское гражданское уложение: учеб. пособие. М.: ВЮЗИ, 1983. 62 с.
2. Бернгефт Ф., Колер И. Гражданское право Германии. СПб., 2013. 425 с.
3. Гражданский кодекс РФ. Последняя действующая версия с комментариями: [Электронный ресурс]. URL: <http://www.msu.ru>. <http://grazhkod.ru/skachat-gk-rf>. (Дата обращения: 09.04.2017).
4. Бабашев А. Э. Развитие содержания среднего образования в Германии: моногр. Волгоград: ВГАФК, 2009. 194 с.

УДК 159:796/799

Т. А. Беспалова

Психологическая составляющая в работе тренера по спортивной акробатике

T. A. Bepalova

PSYCHOLOGICAL COMPONENT IN THE WORK OF SPORTS ACROBATICS TRAINER

Аннотация: по данным анонимного анкетирования юных акробатов и тренеров, установлено, что психологическая составляющая в подготовке юных

акробатов в детско-юношеской спортивной школе организована на низком уровне, что связано с недостаточной психологической подготовкой тренеров, отсутствием штатных психологов и знаний о психологической подготовке у юных спортсменов.

Abstract: According to an anonymous questionnaire young acrobats and trainers found that psychological component in preparing young acrobats in the children and youth sports school is organized on a low level. It is associated with the lack of psychological preparation of trainers, lack of staff psychologists and knowledge of psychological preparation in athletes.

Ключевые слова: акробатика, психологическая подготовка, учебно-тренировочный процесс, психоэмоциональное состояние.

Keywords: acrobatics, psychological training, educational-training process, psycho-emotional state.

Акробатика относится к сложно-координационным видам спорта, и предъявляет к занимающимся очень высокие специфические требования. Акробатикой могут заниматься люди, не имеющие должной подготовленности, поэтому рассматривающие мастерство как желаемую, но очень отдаленную цель, а занятия акробатикой — как средство удовлетворения своих желаний и постепенной подготовки к высшим достижениям, форму психофизического совершенствования, приносящую удовольствие.

Современная акробатика — один из самых красивых и популярных видов спорта. Спортивная акробатика — самый экстремальный вид спорта, связанный с риском и травмоопасностью. Травмы в акробатике получают начинающие акробаты и акробаты со «стажем», выполняющие рискованные сложнейшие элементы, а также высокотехнологичные упражнения. За выступлениями гимнаста, удачными или неудачными, гимнаста прослеживается работа тренера-преподавателя с его своеобразными профессиональными особенностями.

В этом виде спорта тренер выполняет титанический объем ответственной работы.

Для оптимизации учебно-тренировочного процесса и соревновательной деятельности тренеру необходимо ориентироваться в различных сферах спортивной деятельности, педагогике, психологии, экономике [1].

В связи с обострением спортивной конкуренции и обусловленным этим повышением требований к уровню выступлений спортсменов роль психологического фактора в этой сфере деятельности становится все более ощутимой. Одним из основных психологических факторов, обеспечивающих надежность соревновательной деятельности, является фактор эмоциональной устойчивости, позволяющий спортсмену на-

дежно выполнять целевые задачи спортивной деятельности за счет оптимального использования нервно-психических резервов [2].

Оптимизация эмоциональной устойчивости в спортивной гимнастике способна увеличить технико-тактический потенциал спортсменов [3]. На эффективность соревновательной деятельности гимнаста оказывает влияние целый ряд факторов, не зависящих от спортсмена: изменение освещенности, поддержка зрителей, технико-тактические характеристики спортивных снарядов необъективное судейство и т. д.

Разработка вопросов психологической подготовки юных гимнастов в настоящее время особенно актуальна, так как выступления в ответственных соревнованиях проходят в условиях жесткой конкурентной борьбы и характеризуются повышенным эмоциональным напряжением. Проблема повышения эмоциональной устойчивости в спортивной психологии в основном изучалась применительно к высококвалифицированным спортсменам при недостаточном внимании к ней при подготовке юных спортсменов.

Гимнастика оказывает влияние на развитие определенных сторон психики спортсмена, и в то же время трудности, присущие спортивной гимнастике, требуют развития психических качеств и функций, имеющих конкретную специфику. Это вызывает необходимость изучения тренером-преподавателем психологических особенностей деятельности гимнастов, что даст возможность определить конкретные задачи и методику психологической подготовки спортсменов, воспитать те их качества и функции, которые необходимы для успешной соревновательной деятельности.

Проблема повышения эмоциональной устойчивости в спортивной психологии в основном изучалась применительно к высококвалифицированным спортсменам при недостаточном внимании к ней при подготовке юных спортсменов.

В ходе настоящего исследования произведено определение значения использования типологических показателей юных акробатов, их психоэмоционального состояния и психологической подготовки.

Сложная структура психологической подготовки спортсменов способствует формированию мнения тренеров-преподавателей ДЮСШ о необходимости профессионального психолога, поэтому тренеры не занимаются самообразованием. Однако незнание теории и методики психологии гимнастики, акробатики негативно влияет на эффективность учебно-тренировочной и особенно соревновательной деятельности.

В связи с этим закономерен интерес к вопросам организации психологической подготовки в ДЮСШ.

Для выяснения этих и других вопросов был проведен анонимный анкетный опрос юных гимнастов, акробатов — участников соревнований по акробатике, — и тренеров, представителей различных видов спорта ДЮСШ. В анкетном опросе приняли участие 30 человек, из них 22 гимнаста и 8 тренеров-преподавателей.

Понятие о психологической подготовке гимнастов имеют 35 %, не имеют понятия или имеют слабое (т.е. никакого) 64 % респондентов.

Однако истинность ответов гимнастов, имеющих понятие о психологической подготовке, вызывает сомнение. На это указывает тот факт, что при ответе на другие вопросы анкеты респонденты указали, что:

- 1) 96 % гимнастов считают, что психолог с ними не работал;
- 2) 55,2 % тренеров не имеют никакого понятия о психологической подготовке;
- 3) 70 % гимнастов говорят, что их тренеры не проводят бесед, и это подтверждают сами тренеры (72,5 %);
- 4) понятие о методике психологической подготовки в тренировочном, предсоревновательном, соревновательном и постсоревновательном периодах имеют 14 % тренеров.

В такой ситуации 60 % опрошенных гимнастов считают, что в дальнейшем с ними должен работать психолог вместе с тренером.

Следовательно, перспективной представляется работа, направленная на повышение грамотности тренера в области психологии и самих юных гимнастов.

В любом случае гимнаст и тренер обязательно должны знать индивидуальный тип темперамента.

Нами был определен темперамент гимнастов, оказалось, что среди обследуемых преобладают сангвиники — 32 % и флегматики — 42 %. Ранее тип темперамента у юных гимнастов не определялся, хотя по данным литературы это является решающим фактором для применения психологических методик.

Было установлено, что 70 % девочек и 100 % мальчиков вообще не ведут дневников самоконтроля, что затрудняет работу тренера как психолога.

В дальнейшем мы рассмотрели вопросы использования тренером в своей работе психологических приемов и методов обучения им своих подопечных.

На вопрос: применяет ли тренер сам и обучает ли гимнастов простейшим, объективным методикам диагностики психического состояния (ЧСС, АД и др.) 10 % респондентов дали положительный ответ, а 56 % — отрицательный.

На вопрос: применяет ли тренер методы идеомоторной, аутогенной и психорегулирующей тренировок, 61 % респондентов дали отрицательный ответ.

Однако сами юные акробаты применяют известные методики позволяющие достичь эмоциональной устойчивости.

В процессе соревнований 54 % акробатов идеомоторно выполняют упражнения, 24 % занимаются саморегуляцией психического состояния.

Тренеры перед выступлениями дают рекомендации гимнастам: идеомоторно проделать упражнение — 42 %, заняться саморегуляцией психического состояния — 23 %.

Следует отметить, что путь достижения эмоциональной устойчивости выбирается тренерами и акробатами исключительно с учетом личных предпочтений, без учета типологической характеристики спортсменов.

При выяснении вопроса действия тренера после неудачного выступления спортсмена на промежуточном этапе соревнований — только 3 % занимаются регуляцией психического состояния.

Таким образом, установлено, что психологическая составляющая в подготовке юных гимнастов в ДЮСШ организована на достаточно низком уровне, что связано с рядом причин:

1. Недостаточной психологической подготовкой тренеров.
2. Отсутствием в ДЮСШ, где должна закладываться система психологической подготовки, штатных психологов.
3. Отсутствием знаний и понятий о психологической подготовке у юных спортсменов, ее структуре, системе и методике в учебно-тренировочной и соревновательной деятельности.

Литература

1. Беспалова Т. А. Формирование физической культуры как средства коррекции психологического статуса школьников // Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования: сб. науч. ст. Елабуга, 2015. С. 22—26.

2. Павленкович С. С. Роль индивидуально-психологических особенностей студентов-спортсменов в адаптации к соревновательной деятельности // Актуальные проблемы и перспективы развития физической культуры и спорта в высших учебных заведениях Минсельхоза России: сб. ст. по матер. IV Междунар., межвуз., учеб.-метод. и науч.-практ. конф. Саратов: Центр социальных агроинноваций СГАУ. 2016. С. 35—39.

3. Ларина О. В. Содержание технологии эмоционально-волевой подготовки личности к спортивной деятельности // Современные направления развития системы физкультурного и технологического образования. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 37—41.

О. В. Бессчетнова

**Оздоровительные и реабилитационные технологии
для детей с ограниченными возможностями здоровья**

O. V. Besschetnova

**HEALTH-IMPROVING AND REHABILITATION TECHNOLOGIES
FOR CHILDREN WITH HEALTH LIMITATIONS**

Аннотация: статья посвящена проблематике оздоровления и реабилитации детей с ограниченными возможностями с применением специальных лечебно-физкультурных и образовательных технологий, направленных на развитие физического и психо-эмоционального здоровья детей.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, реабилитация, образовательные технологии.

Abstract: this article is devoted to the problems of health-improvement and rehabilitation of children with health limitations with the use of special medical, physical and educational technologies aimed at developing the physical and psycho-emotional health of children.

Keywords: health limitations, rehabilitation, educational technologies.

Проблема состояния здоровья детей является одной из наиболее актуальных в Российской Федерации. В конце XX в. наметился резкий рост инвалидизации детей. Основные нарушения в состоянии здоровья, обуславливающие инвалидность, — это заболевания центральной нервной и иммунной систем, висцеральные и метаболические нарушения, расстройства питания, двигательные и умственные нарушения. Число детей-инвалидов, по данным социальной статистики, неуклонно растет, начиная с 1980 г., увеличиваясь на 10—20 % в год [2; 3].

В последнее время очень большое значение придается реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе для того, чтобы они могли вести полноценный образ жизни и чувствовать себя равноправными гражданами в дальнейшем. Для обеспечения их успешной реабилитации необходимо уже с дошкольного детства осуществлять комплексное сопровождение и использование современных технологий. Для оздоровления и последующей реабилитации таких детей применяются специальные технологии, которые реализуются посредством лечебно-физкультурных и образовательных программ. Эти технологии в первую очередь направлены на развитие детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в физическом и психологическом отношении. Современные педагогические технологии, которые разрабатываются и внедряются в образовательные процессы, позволяют сочетать физическое оздоровление детей с ОВЗ

с успешным поддержанием благоприятного социально-психологического климата [1].

Несмотря на то, что дети с ОВЗ имеют отклонения в нарушении здоровья, проявляющиеся недугами, такими как аномалии в психоэмоциональной сфере, нарушения ЦНС различной степени, данные проявления характеризуются повышенной утомляемостью детей. Поэтому такие дети требуют особого подхода, главным девизом которого является «Не навреди», то есть оздоровление, реабилитация, адаптация и профилактика детей с ОВЗ осуществляется через щадящий режим и бережное отношение.

Как известно, работа педагогов в специальных образовательных организациях связана с рядом трудностей: трудность восприятия детьми информации, замедление процессов анализа и синтеза, ослабление познавательной деятельности, снижение работоспособности, ослабление ориентации в практической деятельности.

На начальном этапе оздоровительных мероприятий целесообразно применять технологии, направленные в первую очередь на развитие и совершенствование организма, посредством стимулирования двигательных умений и навыков, обуславливающих адаптацию и жизнеобеспечение ребенка в социуме.

Главной особенностью применения физкультурно-оздоровительных технологий является то, что педагогам при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья необходимо учитывать индивидуальные особенности двигательных нарушений каждого ребенка, так как уровень физического развития при различных нарушениях может быть разным. Немаловажным фактором при этом является учет особенностей психо-эмоционального развития воспитанников и, в частности, его познавательных процессов, внимания, речи, личностных эмоциональных качеств (самостоятельности, инициативности, активности и т. п.) [5].

Высокой эффективности физкультурно-оздоровительной работы с детьми с ОВЗ способствует положительная эмоциональная насыщенность занятий. Уроки по оздоровительно-реабилитационным технологиям среди этих воспитанников поставлены таким образом, чтобы в первую очередь быть доступными и понятными, поэтому проводятся в виде игр, чаще всего в сюжетно-ролевой форме. Несмотря на характер игры, физические упражнения для детей с ОВЗ базируются изначально на коррекции индивидуальных особенностей моторики. Моторное развитие у воспитанников осуществляется путем индивидуального подбора специальных упражнений: развитие статической выносливости; упорядочение темпа движений; развитие двигательной координа-

ции; нормализация мышечного тонуса; исправление неправильных поз и др., а также общепринятых комплексов, находящихся в арсенале физического воспитания. Особое место можно отвести таким упражнениям, как развитие синхронизации взаимодействия речи с движениями, так как эти упражнения помогают детям с ОВЗ быть более коммуникабельными, следовательно, быстрее подходить к процессу адаптации одновременно с оздоровительно-реабилитационными мероприятиями. И это немаловажно, так как оздоровление и реабилитация детей с ОВЗ предполагает их адаптивность к социальной среде.

Поэтому еще одним направлением в системе физического воспитания детей с ОВЗ является технология адаптивной физической культуры (АФК). В последнее время эта технология получила достаточно широкое распространение среди педагогов специальных детских образовательных организаций. Занятия по данной технологии поставлены таким образом, чтобы ребенок под руководством опытного педагога преодолевал психологические барьеры, возникающие в результате недуга, чувствовал полноту жизни.

Таким образом, при рассмотрении основных технологий, применяемых для оздоровления и реабилитации детей с ОВЗ, можно сделать вывод: для сохранения здоровья, активизации двигательной деятельности, развития психофизического потенциала воспитанников в настоящее время применяются следующие комплексные методы: сохранение и стимулирование здоровья (развитие моторики, релаксация, подвижные и спортивные игры); эстетическое направление (различные гимнастики); обучение здоровому образу жизни (физкультурные занятия, коммуникативные игры, адаптивная физическая культура); коррекционные (арт-терапия, технологии музыкального воздействия, сказкотерапия и др.) [4], позволяющие максимально подготовить детей к последующим нагрузкам обучения и адаптировать для жизни в социальном обществе.

Литература

1. Алямовская В. Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении // Дошкольное образование. 2004. № 17.
2. Бессчетнова О. В. Актуальность здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе // Модернизация педагогического образования в контексте Болонского процесса: матер. Междунар. науч. конф. 22—23 апреля 2005 г. / Балашовский филиал СГУ им. Н.Г. Чернышевского. Балашов: Николаев, 2006. 112 с.
3. Бессчетнова О. В. Использование современных образовательных технологий в системе высшего образования // Современные образовательные технологии в мировом учебно-воспитательном пространстве: сб. матер. VII Междунар. науч.-практ. конф. / под общ. ред. С. С. Чернова. Новосибирск: Издательство ЦРНС, 2016. С. 139—143.

4. Пятницкая Е. В. Методы психического оздоровления студентов в образовательном процессе // Инновационные технологии работы с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации: региональный опыт социальных преобразований: матер. Всерос. науч.-практ. конф. 6—7 октября 2016., г. Балашов / под ред. О. В. Бессчетновой. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 320—323.

5. Филиппова С. О. Физическое воспитание и развитие дошкольников: учеб. пособ. для студентов сред. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2007. 224 с.

УДК 371.4

О. В. Бессчетнова, А. Ю. Неводничик

**Формирование экологической культуры у обучающихся
в процессе проектной деятельности**

O. V. Besschetnova, A. Yu. Nevodnichik
DEVELOPMENT OF ECOLOGICAL CULTURE IN SCHOOLCHILDREN
IN COURSE OF PROJECT WORK

Аннотация: в статье рассматривается проблема формирования экологической культуры путем внедрения социально значимых экологических проектов в практику школы.

Ключевые слова: экологическая культура, проектная деятельность, обучающиеся.

Abstract: in the article the problem of ecological culture development through the implementation of socially significant environmental projects in schools.

Keywords: ecological culture, projects, students.

Проблема формирования экологической культуры является объектом пристального внимания. В новом Федеральном государственном общеобразовательном стандарте общего образования подчеркнута, что механизмом перехода к новой модели экологического образования выступает системно-деятельностная парадигма образования, предусматривающая целенаправленное развитие разных сфер личности обучающегося посредством освоения им универсальных учебных действий (познавательных, коммуникативных, регулятивных и личностных) как средства реализации общеразвивающей и общекультурной направленности экологического образования. Знания создают прочную мировоззренческую основу в развитии культуры личности, но личностную значимость они приобретают лишь в процессе деятельности, в ходе их практического применения. Только в деятельности рождаются переживания, переводящие знания в экологические убеждения, при наличии которых возникает ответственность по отношению к природе, здоровью людей и в целом к социоприродной среде. Важным направлением

в формировании экологической культуры является внедрение социально-значимых экологических проектов в практику школы [1; 2; 3].

Актуальность исследования обусловлена потребностью общества в молодом поколении с высоким уровнем сформированности экологической культуры.

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность применения экологических проектов, способствующих формированию экологической культуры школьников.

Экологическая культура — это часть общечеловеческой культуры, система социальных отношений, общественных и индивидуальных морально-этических норм, взглядов, установок и ценностей, касающихся взаимоотношения человека и природы; гармоничность сосуществования человеческого общества и окружающей природной среды; целостный механизм человека и природы. Под проектной деятельностью обучающихся следует понимать современную учебно-познавательную, творческую или игровую деятельность, имеющую общую цель, согласованные методы, способы деятельности, направленную на достижение общего результата деятельности.

К основным компонентам структуры экологической культуры можно отнести: гностический компонент (комплекс экологических знаний и мировоззренческих идей); мотивационный компонент (мотивы, потребности); аксиологический компонент (экологические ценности; формирование представлений о социально-экологическом идеале); операционно-деятельный компонент (состоит в интеграции мировоззрения и сознания на практике, то есть в процессе взаимодействия с природой; формировании у личности активной природоохранительной и природосозидательной позиции; практической экологической деятельности); эмоционально-волевой и этический компонент (формирование духовно-эмоциональной сферы человека).

В ходе практического исследования уровня существующей экологической культуры был проведен эксперимент, в котором приняли активное участие обучающиеся 8—10 классов (30 человек) МОУ «СОШ п. Соцземледельский Балашовского района Саратовской области». Со школьниками было проведено анкетирование с использованием материалов Ю. А. Полещука. Так, на констатирующем этапе уровень самооценки экологической культуры следующий: высокий уровень экологической культуры — 1 человек (3,3 %); средневысокий — 1 (3,3 %); средненизкий — 3 (10 %); низкий — 22 человека (73,3 %); затрудняюсь оценить — 3 (10 %). На контрольном этапе исследования уровень самооценки экологической культуры следующий: высокий — 12 человек (40 %); средневысокий — 9 (30 %); средненизкий — 3 (10 %); низкий —

5 (16,7 %); затрудняюсь оценить — 1 человек (3,3 %). Прделанная работа свидетельствует о реальном повышении общего уровня экологической культуры среди обучающихся, попавших в выборку.

На основании опытно-экспериментальной работы были предложены семь проектов:

1. Мы и наше будущее.
2. Почему и как нужно сокращать количество мусора.
3. Почему и как нужно беречь воду.
4. Почему и как нужно экономить энергию.
5. Почему и как следует заботиться о хороших отношениях с другими.
6. Почему и как нужно сохранять здоровье.
7. Почему и как нужно дружить с растениями.

Так, внедрение проектов показало большую результативность комплексного подхода в формировании экологической культуры, а именно: включенность образовательного учреждения в процесс формирования целесообразного, здорового и безопасного образа жизни учащихся.

Таким образом, в процессе проектной деятельности обучающиеся приобретают знания, умения и навыки, с помощью которых они способны принимать экологически направленные решения и создавать вокруг себя экологически безопасную среду.

Литература

1. Бессчетнова О. В., Морозова Е. Е. Развитие экологообразовательной среды учебных заведений в контексте безопасности жизнедеятельности // Современное образование: научные подходы, опыт, проблемы, перспективы: сб. ст. XII Междунар. науч.-практ. конф. «Артемовские чтения» (г. Пенза, 19—20 мая 2016 г.) / под общ. ред. д-ра пед. наук, проф. М. А. Родионова. Пенза: Изд-во ПГУ, 2016. С. 185—188.

2. Бессчетнова О. В., Морозова Е. Е., Гортастаева А. В. Современные тенденции экологического образования с позиции средового подхода // Современное образование: научные подходы, опыт, проблемы, перспективы: сб. ст. XII Междунар. науч.-практ. конф. «Артемовские чтения» (г. Пенза, 19—20 мая 2016 г.) / под общ. ред. д-ра пед. наук, проф. М. А. Родионова. Пенза: Изд-во ПГУ, 2016. С. 181—185.

3. Бессчетнова О. В. Осуществление проектной деятельности при обучении безопасности жизнедеятельности // Безопасность жизнедеятельности: наука, образование, практика: матер. VI Межрег. науч.-практ. конф. с междунар. участием (28 ноября 2015 г., Южно-Сахалинск): сб. науч. ст. / сост.: С. В. Абрамова, Е. Н. Бояров; под ред.: И. Г. Минервина, В. В. Моисеева. Южно-Сахалинск: СахГУ, 2016. С. 25—28.

**М. Г. Бостанджян, Е. С. Константинова,
М. В. Юрикова**

**Актуальность повышения экологической безопасности
и сохранения здоровья будущих поколений**

M. G. Bostandgyan, E. S. Konstantinova,
M. V. Yurikova

**RELEVANCE OF ECOLOGICAL SAFETY IMPROVEMENT
AND PRESEVRATION THE HEALTH OF FUTURE GENERATIONS**

Аннотация: в статье рассматривается важная взаимосвязь между проблемой загрязнения окружающей среды и ухудшением здоровья детей, а также стратегия, намеченная мировым сообществом, по улучшению экологически неблагоприятной ситуации в ближайшие десятилетия.

Abstract: the paper addresses an important connection between the problem of environmental pollution and decline in children health as well as the strategy, designed by the world community and aimed at improving contrary ecological situation in the next decades.

Ключевые слова: экологическая безопасность, здоровье детей, антропогенное загрязнение окружающей среды, зеленая экономика, экопрофилактика.

Keywords: ecological safety, children health, man-induced environmental pollution, green economy, ecoprophyllaxis.

Здоровье детей, наряду с другими ресурсами, является важнейшей социальной ценностью каждой нации. Поэтому наблюдаемые неблагоприятные сдвиги в состоянии здоровья подрастающих поколений служат ведущими индикаторами экологического риска и должны учитываться в первую очередь при выработке стратегии государства в интересах детства.

Детский организм наиболее чувствителен к неблагоприятному воздействию факторов окружающей среды. Реакция ребенка на воздействие вредных факторов значительно выше, чем у взрослых. Причем чувствительность детей к такому воздействию повышается в критические периоды их роста и развития. Она наиболее высока у эмбриона, новорожденного и у детей в возрасте 4—6 лет [1].

Несанкционированные выбросы вредных веществ в атмосферу, природные водоемы и на городские свалки обходятся предприятиям гораздо дешевле, чем их правильная последовательная утилизация. При этом руководители таких предприятий редко задумываются над тем, какой колоссальный урон при этом наносится природе и здоровью проживающих рядом людей, что расплатой за безответственность могут стать острые и хронические заболевания собственных детей и внуков.

Продукция и отходы нефтяной промышленности сильно загрязняют верхний слой земли и грунтовые воды чаще всего из-за аварийных ситуаций. Отравление почвы «кислотными дождями», тяжелыми металлами и другими опасными веществами пагубно влияют на ее качество. Для повышения урожайности в современном сельском хозяйстве широко используют большое количество химических удобрений. Все это неблагоприятно сказывается на качестве сельскохозяйственной продукции и питьевой воды. По данным статистических исследований, в России долевым вкладом экологической компоненты в ухудшение состояния здоровья детей и развитие основных патологий составляет 30—40 % [1; 2].

Опасной современной проблемой является утилизация радиоактивных отходов, выброс которых в окружающую среду в виде изотопов урана, плутония, стронция-90, цезия-137, йода-131 вызывает различные аномалии развития и у детей. К ним относятся микроцефалия, гидроцефалия, аномалия развития сердечно-сосудистой системы и др.

Для угольной, лесной, легкой и пищевой промышленности так же характерно образование большого количества отходов, загрязняющих окружающую природную среду. Особенностью горнодобывающей и угольной промышленности является то, что после закрытия предприятий экологические последствия их функционирования существуют еще десятки и более лет. Главной проблемой в лесной промышленности остается вырубка лесов — природных поставщиков кислорода. При этом рушится давно сложившаяся экосистема, изменяется растительный и животный мир [1].

Научно-техническая революция дала человечеству много нового и полезного, но при этом реактивная скоростная авиация разрушает озоновый слой атмосферы, автомобильный транспорт загрязняет выхлопными газами атмосферу городов. Таким образом, глобальные экологические проблемы складываются из локальных и являются объективным результатом неправильного взаимодействия человека и природы в эпоху промышленного развития.

Усилия по охране окружающей среды предпринимаются во всех странах, чаще всего в рамках общепринятой парадигмы о «неправильном ведении хозяйства». Считается возможным исправить ситуацию вложением дополнительных средств в усовершенствование технологий. Движение «зеленых» выступает за запреты атомной, химической, нефтедобывающей, микробиологической и других отраслей промышленности.

В последнее время в обсуждении концепции устойчивого развития все чаще используется термин социально-экологическая катастрофа,

под которой понимают событие, угрожающее жизнедеятельности населения всех возрастов на той или иной территории, продуцируемое разными источниками риска.

Согласно современным научным представлениям, к социально-экологической катастрофе ведут следующие процессы:

- истощение природных ресурсов («коллапс» промышленного и сельскохозяйственного производства);
- генетическое вырождение населения в силу прямого или косвенного (через мутации болезнетворных микроорганизмов) воздействия химического и радиационного загрязнения;
- превышение экологической емкости региональных экосистем.

С целью принятия долгосрочных эффективных мер по сохранению экологического баланса в природе необходимо обратить внимание на принципы, определяющие устойчивое развитие, к которым относятся:

- стабилизация численности населения;
- переход к более энерго- и ресурсосберегающему образу жизни;
- развитие экологически чистых источников энергии;
- создание малоотходных промышленных технологий;
- рециклизация отходов;
- – создание сбалансированного сельскохозяйственного производства, не истощающего почвенные и водные ресурсы и не загрязняющего землю и продукты питания;
- сохранение биологического разнообразия на планете.

На шестом Всемирном конгрессе по особо охраняемым территориям в Австралии (Сидней, 2014 г.) были освещены вопросы ликвидации антропогенного загрязнения. Национальным правительственным, неправительственным структурам и общественным экологическим организациям было рекомендовано максимально использовать идеи, подходы и принципы, успешно апробированные и внедренные в других странах мира [3].

Однако для того чтобы значительно улучшить качество окружающей среды при помощи новых идей и технологий, потребуются не одно десятилетие, поэтому важнейшей задачей сегодняшнего дня является организация профилактических мер, направленных на минимизацию последствий воздействия экотоксикантов на организм ребенка. С целью укрепления здоровья детей и взрослых, проживающих в экологически неблагоприятных условиях (зоны экологических бедствий, территории крупных промышленных аварий, крупные промышленные города, крупные сельскохозяйственные объекты и др.), разработана программа профилактики вредного воздействия окружающей среды на организм человека (заявка № 2014 104268/14(006737) Д. В. Воробьев)

[4]. Эта оздоровительная программа, получившая название *экопрофилактика*, представляет собой *комплекс оздоровительных мероприятий, осуществляемый в условиях окружающей среды, максимально соответствующих физиологическим возможностям человека, направленный на предупреждение экотоксикоза*. Программа включает в себя инновационные медицинские технологии, способствующие выведению экотоксикантов (ксенобиотиков) из перичеллюлярного пространства и осуществляется в экологически благоприятных условиях (заповедных зонах, расположенных вдали от промышленных предприятий). Развитие экотуризма как разновидности экопрофилактики показывает эффективность указанных мер для укрепления здоровья детей. Принципы данного инновационного направления в настоящее время используются не только в России, но и за рубежом [5].

Таким образом, неукоснительно следуя разумным требованиям принятым на всемирных форумах резолюций по охране окружающей среды, концепции «зеленой экономики» и устойчивого развития можно решить проблему загрязнения окружающей среды и сохранить здоровье будущих поколений людей на нашей планете.

Литература

1. Экологическая педиатрия / А. Д. Царегородцев, А. А. Викторов, И. М. Османов и др. М.: Триада-Х, 2011. 328 с.
2. Бостанджян М. Г., Воробьев Д. В., Юрикова М. В. Современные проблемы экологии и здравоохранения // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии: матер. Междунар. науч.-практ. конф. 1—3 октября 2015 г. г. Балашов / под. общ ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 28—31.
3. URL: <https://www.rgo.ru/ru/article/shestoy-vsemirnyy-kongress-po-nacio>
4. Воробьев Д. В., Давыдкин Н. Ф., Поберезкин М. Н. Медицинская экология, экотерапия и экопрофилактика — важные направления охраны здоровья населения в XXI веке // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии: матер. Междунар. науч.-практ. конф. 1—3 октября 2015 г. г. Балашов / под. общ ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 35—39.
5. Константинова Е. С. Экопрофилактика и оздоровительный туризм на курортах Австралии // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всеросс. науч.-практ. конф. с междунар. участием 10—11 сентября 2016 г. г. Балашов / под. общ ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 49—52.

Я. А. Борисова

**Здоровьесберегающие образовательные технологии
на уроках математики**

Y. A. Borisova

**HEALTH SAVING EDUCATIONAL TECHNOLOGIES
AT MATHEMATICS LESSONS**

Аннотация: в работе рассмотрены: правильная организация учебной деятельности, методы предупреждения школьной утомляемости, повышения концентрации внимания, необходимости дозировки домашнего задания. В работе отдельно рассматривается возможность проведения математических физминуток на уроках. В конце делается вывод о необходимости учить детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье.

Abstract: the paper discusses correct organization of educational activities, methods of school fatigue prevention, concentration improvement, necessary amount of homework. Special attention is paid to the possibility of having mathematical physical activity breaks at the lessons. In the end the author concludes that it is necessary to teach children from an early age to appreciate, protect and improve their health.

Ключевые слова: правильная организация деятельности, положительный эмоциональный настрой, упражнения для глаз, здоровьесбережение.

Key words: proper organization of activities, positive emotional state, exercises for eyes, health saving.

Здоровье — не все, но все без
здоровья — ничто.

Сократ

Одним из самых важных вопросов, которые необходимо решить школе, является вопрос о сохранении здоровья обучающихся.

Несмотря на то, что здоровье обучающихся определяется исходным состоянием их здоровья на старте школьного обучения, не менее важна и правильная организация учебной деятельности, а именно:

- 1) строгая дозировка учебной нагрузки;
- 2) построение урока с учетом динамичности учащихся, их работоспособности;
- 3) соблюдение гигиенических требований (свежий воздух, оптимальный тепловой режим, хорошая освещенность, чистота);
- 4) благоприятный эмоциональный настрой.

У учащихся развита интуитивная способность улавливать эмоциональный настрой учителя, поэтому с первых минут урока ему следует создать обстановку доброжелательности, положительный эмоциональный настрой.

Учитель должен думать не только о том, как объяснить новую тему, дать обучающимся необходимые знания, но и постоянно заботиться о сохранении психического и эмоционального здоровья детей, предупреждать детей, предупреждать переутомляемость на уроках.

Не всем всей учащимся легко дается математика, при ответах даже сильные ученики у доски нервничают и пребывают в состоянии стресса, поэтому желательно строить свою работу так, чтобы этого не допускать. Например, при работе в парах, группах как на местах, так и у доски более «слабый» ученик чувствует поддержку товарища. Еще одним антистрессовым моментом на уроке является стимулирование учащихся к использованию различных способов решения, без боязни ошибиться, получить неправильный ответ.

Хорошие результаты во всех классах дает хоровое проговаривание иногда целых правил, иногда только отдельных терминов. Часто ученик, много раз слышавший сложный термин, понимающий его смысл, не в состоянии его произнести, что ставит его в неловкое положение перед товарищами.

Известно, что у учеников 5—6 классов внимание неустойчивое, но всем известно, что при решении упражнений на уроках математики концентрация внимания очень важна, чтобы детей ничто не отвлекало, можно предложить проведение устного счета с закрытыми глазами. В этом случае все внимание концентрируется на словах учителя. После этого дети, открыв глаза, сверяют полученные ответы с написанными на доске. В старших классах предлагаем ученикам мысленно представлять стереометрические фигуры, действия с ними, повороты фигур, сечения плоскостями. Это способствует не только концентрации внимания, но и развитию пространственного мышления.

Обязательно необходимо на уроке уделять внимание физкультминуткам. Они занимают не так много времени, зато усиливают работоспособность, а главное, укрепляют здоровье учащихся.

Очень хорошо если предлагаемые упражнения для физкультминутки совмещаются с темой урока. С помощью них даже возможно проводить своеобразные опросы. Для выяснения усвоения всеми ребятами нового понятия учитель предлагает во время физкультминутки следующее упражнение: если высказывание учителя верно, то ученики поднимают руки вверх, если нет, то приседают. Так как при сдаче экзамена по математике есть задания с выбором верного высказывания, такой способ проверки знаний будет актуален в любом классе.

Простейшие упражнения для глаз обязательно нужно включать в физкультминутку, так как они не только служат профилактикой на-

рушения зрения, но и благоприятны при неврозах, гипертонии, повышенном внутричерепном давлении. Это следующие упражнения:

- 1) вертикальные движения глаз вверх — вниз;
- 2) горизонтальное вправо — влево;
- 3) вращение глазами по часовой стрелке и против;
- 4) закрыть глаза и представить по очереди цвета радуги как можно отчетливее;

5) на доске до начала урока начертить какую-либо кривую (спираль, окружность, ломаную); предлагается глазами «нарисовать» эти фигуры несколько раз в одном, а затем в другом направлении.

О здоровьесбережении необходимо вести речь не только на уроках, но и дома во время выполнения ребенком домашнего задания, ведь ни для кого не секрет, что неправильная дозировка домашнего задания негативно сказывается на здоровье ученика. Кроме того, если ребенок не справился с домашним заданием два-три раза, он теряет интерес к этому процессу и возникает та негативная стрессовая ситуация, которую мы должны избегать. Поэтому к дозировке домашнего задания и мере сложности нужно относиться со всей ответственностью: соизмерять объем и сложность с возможностями ученика. Поэтому на уроке практикуем использование разноуровневых домашних заданий, и ученик самостоятельно выбирает свой уровень сложности.

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в шкале потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы будем учить детей с раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, в будущем наши усилия принесут хорошие результаты.

УДК 371.4

Э. А. Булатов, Д. В. Воробьев, Ж. Д. Кульчунова
Русский культурный образовательный фонд
им. В. А. Цареградского и его роль в развитии творческого
и духовно-нравственного потенциала у молодежи России

E. A. Bulatov, D. V. Vorobiev, Zh. D. Kulchunova
RUSSIAN CULTURAL EDUCATIONAL FOUNDATION
OF V. A. TSAREGRADSKY AND ITS ROLE IN THE DEVELOPMENT
OF CREATIVE AND MORAL POTENTIAL OF THE RUSSIAN YOUTH

Аннотация: статья посвящена актуальной проблеме современного образования и воспитания подрастающего поколения, а именно воспитанию патриотизма и стимулированию у школьников интереса к промышленному и научному возрождению России. Авторы, являясь основателями и руководителями РКОФ им. В. А. Цареградского, имея большой опыт общественной и админи-

стративной работы, предлагают новаторское направление воспитания научно-ориентированной молодежи в России.

Abstract: the paper is devoted to the topical problem of modern education and upbringing of the younger generation, namely, to the development of patriotism and encouragement of the interest to industrial and scientific revival of Russia in school-children. The authors, founders and directors of the RCEF of V. A. Tsaregradsky, having extensive experience of community and administrative work, offer an innovative way of upbringing Russian scientifically oriented youth.

Ключевые слова: русский культурный образовательный фонд им. В. А. Цареградского, геологи-первопроходцы, научно-ориентированная молодежь, промышленное возрождение России.

Keywords: Russian cultural educational foundation of V. A. Tsaregradsky, exploring geologists, scientifically oriented youth, industrial revival of Russia.

В императорской России образовательная система была ориентирована на подготовку профессиональных кадров для работы на пользу государства. Беззаветное служение для блага и процветания России в то время для многих граждан являлось мерилом жизненного смысла. Главным критерием в воспитании молодежи было формирование человека-патриота, отличающегося высокой нравственностью, трудолюбием, любовью к науке, служением России, то есть полезного для государства и Отечества гражданина. Об этом красноречиво свидетельствует строка из устава Санкт-Петербургского геологического института, давшего стране известных ученых, явивших миру множество географических и геологических открытий: «Учащиеся не оставят показать в науках успехи и, употребляя их к общей пользе, — доказать усердие к услугам Отечества и к пользе оною любовь».

В советскую эпоху в отечественной истории также был сформирован высокий идеал всесторонне развитого человека новой формации, личности, патриота, героя, способного пожертвовать собственной жизнью, во имя будущего своей страны и своего народа.

В 90-е гг. прошлого столетия в результате реформ в России был создан идеал свободной в своем самоопределении и развитии персоны, «освобожденной» от ценностей, обязательств перед обществом и национальных традиций, что негативно сказалось на культурном и экономическом развитии нашей страны. Произошел быстрый демонтаж советской идеологии в связи с поспешным, односторонним копированием западных норм жизни. В российском обществе стал ощущаться недостаток сознательно принимаемых большинством людей правил жизни и жизненных ориентиров.

Между тем общество лишь тогда способно ставить перед собой и решать масштабные и национальные задачи, когда у него есть общая

система нравственных ориентиров, когда в стране хранят уважение к памяти своих предков, к страницам отечественной истории.

Невозможно создать современную инновационную экономику, минуя человека с его гражданской позицией, мотивационно-волевой сферой, жизненными приоритетами, нравственными убеждениями и духовными ценностями.

Воспитание человека, формирование свойств духовно развитой личности, любви к своей стране, потребности творить и совершенствоваться есть важнейшее условие успешного развития культуры и экономики страны.

В настоящее время на новом этапе развития нашего государства, при определении современного национального воспитательного идеала необходимо в полной мере учитывать его историческую преемственность по отношению к идеалам прошлых эпох, внешним и внутренним вызовам, стоящим перед Россией.

Только через развитие науки и культуры могут раскрыться богатейшие возможности человека и человечества в целом и сформироваться его лучшие качества. Петр Первый очень точно и на века определил место и значение культуры и науки для государства: «Ограда Отечество безопасности от неприятеля, надлежит находить славу государства через искусство и науки». Этого правила с давних пор придерживаются все цивилизованные и высокоразвитые страны.

Деятельность Русского культурного образовательного фонда имени Валентина Александровича Цареградского» (РКОФ) направлена на сохранение и передачу опыта прошлых поколений, стимулирование интереса школьников и студентов к промышленному и научному возрождению России на примере трудового подвига геологов-первопроходцев участников Первой, Второй и Третьей Колымских экспедиций. Жизнь и деятельность одного из руководителей геологоразведочных экспедиций, Героя Социалистического Труда Валентина Александровича Цареградского является достойным примером подражания для современной молодежи России. Разведанные и освоенные под его руководством золоторудные и другие месторождения полезных ископаемых на Северо-Востоке позволили нашей Родине войти в число ведущих золотодобывающих стран мира, выстоять и одержать победу над немецко-фашистскими захватчиками в годы Великой Отечественной войны.

По итогам Первой и Второй Колымских экспедиций руководители геологоразведки Ю. А. Билибин и В. А. Цареградский, вооружившись обширными научными знаниями и практическим опытом, разработав свою стратегию поиска золоторудных и россыпных месторождений

золота, платины и других полезных ископаемых, проложив новые важные маршруты для больших территорий Магаданского края, смогли смоделировать и предсказать успех его дальнейшего промышленного и социального развития.

Большой вклад В. А. Цареградский внес в освоение природных гидроминеральных ресурсов Магаданского края, что позволило уже в 30-е годы прошлого столетия создать уникальный лечебно-оздоровительный бальнеологический комплекс, 76 лет непрерывной работы которого способствовало оздоровлению десятков тысяч жителей Магаданского края, Чукотки и других регионов России. Опыт и результаты предварительных исследований, проведенных геологами под руководством В. А. Цареградского при строительстве бальнеологического курорта «Талая» и экспериментального санатория «Мотыклей» являются большим, основополагающим вкладом в развитие современной стратегически значимой, социально направленной дисциплины — медицинской геологии.

Геологическая наука была в числе приоритетных направлений внутренней политики нашей страны. Новая концепция о строении Земли, новая методология, научный труд Ю. А. Билибина «Основы учения о россыпях» применялась в поиске и разведке месторождений полезных ископаемых и намного опережала время. Ускоренные поиски и исследования месторождений урана, олова, вольфрама, кобальта и других полезных ископаемых, проведенные Геологическим управлением под руководством В. А. Цареградского, способствовали созданию мощного ядерного щита для нашей Родины, что многократно усилило ее безопасность и геополитическое влияние в мире. Участие геологов в строительстве космодрома Байконур позволило нашей стране стать первой в мире космической державой.

Интересный жизненный путь В. А. Цареградского, яркие, незаурядные, талантливые, трудолюбивые люди, вместе с которыми он смог добиться достижения поставленных целей в суровых условиях Севера, достойны подражания современной молодежи.

Важнейшей целью современного отечественного образования и одной из приоритетных задач общества и государства является социально-педагогическая поддержка становления и развития творческого, инициативного, компетентного, высоконравственного и ответственного гражданина России, на примере реальных людей, сила характера, героизм и целеустремленность которых максимально соответствует современному воспитательному идеалу. Способность учащихся к творческому развитию, самосовершенствованию, реализации своего творческого потенциала, непрерывному образованию с внутренней уста-

новкой «становиться лучше»; целеустремленность и настойчивость в достижении результата, трудолюбие, жизненный оптимизм, чувство личной ответственности за судьбу Отечества наилучшим образом сформируются путем наглядного изучения славных страниц нашей истории.

Основными задачами в деятельности РКОФ им. В. А. Цареградского являются: содействие в развитии и реализации творческого потенциала школьников и студентов, путем их воспитания на конкретных исторических примерах; развитие интереса к краеведческим и историческим исследованиям; содействие в проведении ежегодных конкурсов научных работ по техническим, гуманитарным и естественным наукам; стимулирование интереса к геологии, истории, геомедицине и другим смежным наукам; организация тематических выставок и мероприятий на территории Поволжья, других регионов России; установление и развитие международного сотрудничества в области приоритетных научных исследований; организация и проведение экспедиционных, этнографических и других научных исследований; обеспечение стратегической безопасности страны, путем содействия интеграции в сферу образования, науки и производства молодых высококвалифицированных специалистов.

Опыт проведения РКОФ Первых юношеских научных Цареградских чтений «Десант в будущее» в апреле 2017 г. на базе Самарского Государственного технического университета и двух межрегиональных научно-практических конференций «Цареградские в истории Самарского края и России», прошедшие весной 2016 и 2017 гг., на площадке Самарской Губернской Думы показал наличие большого интереса со стороны учащихся и преподавателей к значительным историческим событиям, происходящим в нашей стране в 20—50-е гг. XX столетия. Многие учащиеся средних и высших учебных заведений подали на конкурс свои научно-исследовательские работы, делали доклады, участвовали в дискуссиях. По итогам конкурса были объявлены победители, которые получили дипломы от организаторов конкурса. Лучшие исследовательские работы были отмечены Самарской Губернской Думой и Советом ректоров вузов Самарской области.

Таким образом, историко-культурное просвещение и воспитание молодежи с использованием методов музейной и библиотечной педагогики на базе научно-исследовательского центра и музея РКОФ им. В. А. Цареградского способствуют повышению интереса молодежи к истории России, родного края, научной, творческой и практической деятельности исторически значимых людей и, как следствие, раз-

витуию любознательности, эрудиции, желаниа бытъ творческой личностью, полезной государству и обществу.

Литература

1. История Горного университета г. Санкт-Петербург.
2. Русская художественная литература: учебник. Гл. 4: Свет русского предвозрождения: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Л. А. Ропаская. М.: Гуманитарный изд. центр «ВЛАДОС», 2002.
3. Данилюк А. Я., Кондаков А. М., Тишков В. А. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России. М.: Просвещение, 2009. 23 с.
3. Устиев Е. У истоков Золотой реки. М.: Мысль, 1977. 111 с.
4. Цареградский В. А. По экрану памяти. Кн. 2. // Первопроходцы. 1987. Вып. 13.
5. Воробьев Д. В. Историческое и современное значение вклада В. А. Цареградского в исследовании гидроминеральных ресурсов Магаданского края и развитии медицинской геологии // Цареградские в истории Самарского края и России: матер. II Межрегион. науч.-практ. конф. в Самарской Губернской Думе 3.03.2017 г. / под общ. ред. Э. А. Булатова, Д. В. Воробьева, А. С. Малиновского. Самара, 2017. С. 15—17.
5. Билибин Ю. А. Металлогения золота. // Избр. труды. Т. 3. С. 177—178.
6. Билибин Ю. А. Основы учения о россыпях // Избр. труды. Т. 4. С. 15.
7. Кульчунова Ж. Д. Концепция «Культурная образовательная политика РКОФ им. В.А. Цареградского на 2016—2020 гг.»: круглый стол «Цареградские: реалии и перспективы» в Самарской Губернской Думе 3.03.16 г. Научно-исследовательская деятельность Фонда и создание музея семьи Цареградских в Самаре.
8. Кульчунова Ж. Д. Русский культурный образовательный фонд имени Валентина Александровича Цареградского: деятельность во имя памяти славного сына России, его сотрудников и дел во благо Отечества // Цареградские в истории Самарского края и России: матер. Межрегион. науч.-практ. конф. в Самарской Губернской Думе 3.03.2016 г. / под общ. ред. Т. Ю. Конякиной, М. В. Курмаева. Самара, 2016. С. 8—9.
9. Тагирова Н. Ф. Промышленное и научное творчество в условиях 1920—1930 гг. (Опыт Первой Колымской экспедиции) // Цареградские в истории Самарского края и России: матер. II Межрегион. науч.-практ. конф. в Самарской Губернской Думе 3.03.2017 г. / под общ. ред. Э. А. Булатова, Д. В. Воробьева, А. С. Малиновского. Самара, 2017. С. 15—17.

С. В. Булгаков

**Нормативное правовое регулирование вопросов
гражданской обороны и безопасности жизнедеятельности
в органах местного самоуправления
(на примере Саратовской области)**

S. V. Bulgakov

**STATUTORY REGULATION OF THE QUESTIONS OF CIVIL
PREPAREDNESS AND LIFE SAFETY IN LOCAL GOVERNMENT BODIES
(on the example of Saratov region)**

Аннотация: в статье приведен новый перечень муниципальных правовых актов, рекомендуемых МЧС России на современном этапе развития системы гражданской обороны и единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Abstract: the paper includes a new list of municipal legal acts, recommended by the Ministry of Emergency Situations of Russia at the current stage of development of the system of civil preparedness and the unified state system of prevention and response to emergency situations.

Ключевые слова: безопасность жизнедеятельности населения, органы местного самоуправления, федеральный закон, чрезвычайные ситуации, гражданская оборона.

Keywords: life safety of the population, local government body, federal law, emergency situations, civil preparedness.

**Раздел I. Полномочия органов местного самоуправления
по вопросам гражданской обороны и безопасности
жизнедеятельности населения**

Вместе со всей Российской Федерацией органы местного самоуправления решают вопросы гражданской обороны и безопасности жизнедеятельности.

Основными документами, регулирующими на федеральном уровне полномочия органов местного самоуправления по указанным направлениям, являются следующие федеральные законы.

1. Федеральный закон от 12 февраля 1998 г. № 28-ФЗ «О гражданской обороне» (в редакции Федерального закона от 30.12.2015 № 448-ФЗ).

2. Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (в редакции Федерального закона от 23.06.2016 № 218-ФЗ).

Статьей 8 Федерального закона «О гражданской обороне» (п. 2) регламентированы **полномочия органов местного самоуправления**

в области гражданской обороны, которые самостоятельно в пределах границ муниципальных образований:

- проводят мероприятия по гражданской обороне, разрабатывают и реализовывают планы гражданской обороны и защиты населения;
- проводят подготовку населения в области гражданской обороны;
- создают и поддерживают в состоянии постоянной готовности к использованию муниципальные системы оповещения населения об опасностях, возникающих при военных конфликтах или вследствие этих конфликтов, а также при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, защитные сооружения и другие объекты гражданской обороны;
- проводят мероприятия по подготовке к эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы;
- проводят первоочередные мероприятия по поддержанию устойчивого функционирования организаций в военное время;
- создают и содержат в целях гражданской обороны запасы продовольствия, медицинских средств индивидуальной защиты и иных средств;
- обеспечивают своевременное оповещение населения, в том числе экстренное оповещение населения об опасностях, возникающих при военных конфликтах или вследствие этих конфликтов, а также при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
- в пределах своих полномочий создают и поддерживают в состоянии готовности силы и средства гражданской обороны, необходимые для решения вопросов местного значения;
- определяют перечень организаций, обеспечивающих выполнение мероприятий местного уровня по гражданской обороне.

Статьей 11 Федерального закона «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (п. 2) регламентируются **полномочия органов местного самоуправления в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций**, которые самостоятельно:

- а) осуществляют подготовку и содержание в готовности необходимых сил и средств для защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, а также подготовку населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций;
- б) принимают решения о проведении эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях и организуют их проведение;
- в) осуществляют информирование населения о чрезвычайных ситуациях;

г) осуществляют финансирование мероприятий в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;

д) создают резервы финансовых и материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций;

е) организуют и проводят аварийно-спасательные и другие неотложные работы, а также поддерживают общественный порядок при их проведении; при недостаточности собственных сил и средств обращаются за помощью к органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации;

ж) содействуют устойчивому функционированию организаций в чрезвычайных ситуациях;

з) создают при органах местного самоуправления постоянно действующие органы управления, специально уполномоченные на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;

и) вводят режим повышенной готовности или чрезвычайной ситуации для соответствующих органов управления и сил единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

к) устанавливают местный уровень реагирования в порядке, установленном пунктом 8 статьи 4.1 настоящего Федерального закона;

л) участвуют в создании, эксплуатации и развитии системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112»;

м) создают и поддерживают в постоянной готовности муниципальные системы оповещения и информирования населения о чрезвычайных ситуациях;

н) осуществляют сбор информации в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и обмен такой информацией, обеспечивают, в том числе с использованием комплексной системы экстренного оповещения населения об угрозе возникновения или о возникновении чрезвычайных ситуаций, своевременное оповещение населения об угрозе возникновения или о возникновении чрезвычайных ситуаций.

Согласно п. 2.1., органы местного самоуправления содействуют федеральному органу исполнительной власти, уполномоченному на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, в предоставлении участков для установки и (или) в установке специализированных технических средств оповещения и информирования населения в местах массового пребывания людей, а также в предоставлении имеющихся технических устройств для распространения продукции средств массовой информации, выделении

эфирного времени в целях своевременного оповещения и информирования населения о чрезвычайных ситуациях и подготовки населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций.

Обязанность органов и должностных лиц в муниципальных образованиях — исполнять федеральные законы, иные нормативные правовые акты Российской Федерации и нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации в области гражданской обороны и защиты населения от чрезвычайных ситуаций.

Тем не менее органы местного самоуправления также наделены федеральными законами возможностями правового регулирования.

Органы местного самоуправления в пределах своих полномочий могут принимать муниципальные правовые акты, регулирующие вопросы гражданской обороны (ст. 3 28-ФЗ), а также регулирующие отношения, возникающие в связи с защитой населения и территорий от чрезвычайных ситуаций (ст. 2 68-ФЗ).

В соответствии с Конституцией Российской Федерации устанавливает общие правовые, территориальные, организационные и экономические принципы организации местного самоуправления в Российской Федерации, определяет государственные гарантии его осуществления Федеральный закон от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 03.04.2017 № 62-ФЗ, от 03.04.2017 № 64-ФЗ).

Согласно этому закону, местное самоуправление в Российской Федерации — форма осуществления народом своей власти, исходя из интересов населения, с учетом исторических и иных местных традиций.

Форма эта обеспечивает самостоятельное и под свою ответственность решение населением непосредственно и (или) через органы местного самоуправления вопросов местного значения.

При этом самостоятельность ограничивается рамками (пределами), установленными Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, а в случаях, установленных федеральными законами, — законами субъектов Российской Федерации.

Федеральным законом «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» детализированы **вопросы местного значения муниципальных образований**, в зависимости от их видов.

Наиболее обширны задачи местного значения в области гражданской обороны и защиты от ЧС у **городского округа**, который представляет собой один или несколько объединенных общей территорией

населенных пунктов, не являющихся муниципальными образованиями, а также у **городского поселения** (город или поселок, в которых местное самоуправление осуществляется населением непосредственно и (или) через выборные и иные органы местного самоуправления).

К вопросам местного значения городского округа (ст. 16) относятся:

- участие в предупреждении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в границах городского округа;
- организация и осуществление мероприятий по территориальной обороне и гражданской обороне, защите населения и территории городского округа от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, включая поддержку в состоянии постоянной готовности к использованию систем оповещения населения об опасности, объектов гражданской обороны, создание и содержание в целях гражданской обороны запасов материально-технических, продовольственных, медицинских и иных средств;
- создание, содержание и организация деятельности аварийно-спасательных служб и (или) аварийно-спасательных формирований на территории городского округа;
- обеспечение первичных мер пожарной безопасности в границах городского округа;
- осуществление мероприятий по обеспечению безопасности людей на водных объектах, охране их жизни и здоровья.

К вопросам местного значения городского поселения (ст. 14) относятся:

- участие в предупреждении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в границах поселения;
- организация и осуществление мероприятий по территориальной обороне и гражданской обороне, защите населения и территории поселения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- создание, содержание и организация деятельности аварийно-спасательных служб и (или) аварийно-спасательных формирований на территории поселения;
- обеспечение первичных мер пожарной безопасности в границах населенных пунктов поселения;
- осуществление мероприятий по обеспечению безопасности людей на водных объектах, охране их жизни и здоровья.

К вопросам местного значения муниципального района (ст. 15) относятся:

- участие в предупреждении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на территории муниципального района;

- организация и осуществление мероприятий по территориальной обороне и гражданской обороне, защите населения и территории муниципального района от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- осуществление мероприятий по обеспечению безопасности людей на водных объектах, охране их жизни и здоровья.

Муниципальный район представляет собой несколько поселений или поселений и межселенных территорий, объединенных общей территорией, в границах которой местное самоуправление осуществляется в целях решения вопросов местного значения межпоселенческого характера населением непосредственно и (или) через выборные и иные органы местного самоуправления, способные осуществлять отдельные государственные полномочия, передаваемые органам местного самоуправления федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации.

У **сельских поселений** меньше всего вопросов местного значения в области безопасности жизнедеятельности населения: обеспечение первичных мер пожарной безопасности в границах населенных пунктов поселения.

Сельские поселения представляют собой один или несколько объединенных общей территорией сельских населенных пунктов (поселков, сел, станиц, деревень, хуторов, кишлаков, аулов и других сельских населенных пунктов), в которых местное самоуправление осуществляется населением непосредственно и (или) через выборные и иные органы местного самоуправления.

За сельскими поселениями не могут быть закреплены ни уставом муниципального района, ни уставами сельских поселений вопросы местного значения по организации и осуществлению мероприятий по территориальной обороне и гражданской обороне, защите населения и территории поселения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Иные вопросы местного значения, предусмотренные для городского поселения, **на территориях сельских поселений решаются органами местного самоуправления соответствующих муниципальных районов**. В этих случаях данные вопросы являются вопросами местного значения муниципальных районов.

Органы местного самоуправления отдельных поселений и муниципального района вправе заключать друг с другом соглашения о передаче им осуществления части своих полномочий по решению вопросов местного значения.

Однако это не означает, что действие муниципальных правовых актов в области гражданской обороны и защиты населения от ЧС муниципального района или поселения автоматически распространяется на решение вопросов местного значения, реализация которых передана по соглашению. Переданные полномочия регулируются отдельными муниципальными правовыми актами (далее — МПА) либо отдельными положениями в уже имеющихся МПА.

Раздел II. Повышение эффективности деятельности органов местного самоуправления по выполнению мероприятий гражданской обороны и обеспечению безопасности жизнедеятельности населения на современном этапе

До рассмотрения опыта работы в Саратовской области по нормативному правовому регулированию на муниципальном уровне решения вопросов в области гражданской обороны и защиты населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера целесообразно рассмотреть **новый перечень муниципальных правовых актов**, рекомендуемых МЧС России на современном этапе развития системы гражданской обороны и единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее — РСЧС).

Этот перечень утвержден приказом МЧС России от 28 февраля 2017 г. № 100 «О дополнительных мерах по повышению эффективности деятельности единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и выполнения мероприятий гражданской обороны».

Изменение нормативной правовой базы вызвано необходимостью приведения в соответствие с действующими положениями федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, которые за последние несколько лет были существенно дополнены и изменены.

С учетом совершенствования законодательства Российской Федерации и приоритетных направлений развития РСЧС до 15 июня 2017 г. требуется сформировать современную нормативную правовую базу, в том числе на муниципальном уровне.

Список рекомендуемых муниципальных правовых актов (получен из МЧС России за исх. № 5-1-371 от 15.03.2017)

В области гражданской обороны:

1) О создании и поддержании в состоянии постоянной готовности к использованию технических систем управления гражданской обороной, систем оповещения населения об опасностях, возникающих при военных конфликтах или вследствие этих конфликтов, а также при

чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, защитных сооружений и других объектов гражданской обороны.

2) Об определении ответственных должностных лиц по организации и осуществлению мероприятий по гражданской обороне.

3) О создании курсов гражданской обороны, согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 2 ноября 2000 г. № 841 (кроме сельских поселений).

4) О порядке подготовки и обучения населения способам защиты от опасностей, возникающих при военных конфликтах или вследствие этих конфликтов, а также при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.

5) О создании и содержании в целях гражданской обороны запасов материально-технических, продовольственных, медицинских и иных средств.

В области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера:

1) О создании резерва финансовых и материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций.

2) О создании при органах местного самоуправления постоянно действующего органа управления, специально уполномоченного на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций (на территориях, отнесенных к группам по гражданской обороне, муниципальных образованиях «муниципальный район», «городской округ», «городское поселение»), назначение в органе местного самоуправления уполномоченного на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций (в муниципальных образованиях «сельское поселение»).

3) О порядке обучения населения способам защиты при чрезвычайных ситуациях.

4) О создании координационного органа единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций — комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности местного самоуправления.

5) О создании органов повседневного управления единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций — единой дежурно-диспетчерской службы «01» муниципальных образований (кроме сельских поселений).

6) О своевременном оповещении и информировании населения об угрозе возникновения или о возникновении чрезвычайных ситуаций.

7) О подготовке и содержании в готовности необходимых сил и средств для защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.

В области создания, содержания и организации деятельности аварийно-спасательных служб и (или) аварийно-спасательных формирований (если не прописан, как пункт в НПА о ЧС):

1) О создании аварийно-спасательных служб.

В области обеспечения пожарной безопасности:

1) Об организационно-правовом, финансовом, материально-техническом обеспечении первичных мер пожарной безопасности в границах населенных пунктов поселений, городских округов.

2) Об организации обучения населения мерам пожарной безопасности.

3) Об утверждении перечня первичных средств пожаротушения для индивидуальных жилых домов.

4) Об организации пожарно-профилактической работы в жилом секторе и на объектах с массовым пребыванием людей.

5) О порядке установления, в случае повышения пожарной опасности, особого противопожарного режима в местах летнего отдыха детей.

6) Об обеспечении требований пожарной безопасности в период уборки урожая и заготовки кормов.

7) О мерах по предупреждению и тушению пожаров в населенных пунктах, на объектах сельского хозяйства и предупреждению гибели людей от пожаров.

8) О создании и организации деятельности муниципальной и добровольной пожарной охраны, порядке ее взаимодействия с другими видами пожарной охраны.

9) Об определении формы социально значимых работ при участии граждан в обеспечении первичных мер пожарной безопасности.

10) Об организации общественного контроля за обеспечением пожарной безопасности.

В области обеспечения безопасности людей на водных объектах:

1) Об обеспечении соблюдения мер безопасности населения при нахождении на воде, установление правил охраны людей на воде, правил пользования водными объектами для плавания на маломерных плавательных средствах.

2) О мерах по предотвращению несчастных случаев на водоемах.

3) О создании противопоаводковых комиссий.

Рекомендованные перечни МПА направлены в марте месяце в органы местного самоуправления для переработки имеющейся нормативной правовой базы.

**Раздел III. Сложившаяся на территории Саратовской области
система нормативного правового регулирования вопросов
в области гражданской обороны и защиты от ЧС
на муниципальном уровне**

До начала нового этапа в совершенствовании нормативной правовой базы в области гражданской обороны и защиты от ЧС Главным управлением МЧС России по Саратовской области проводилась систематическая работа на уровне субъекта Российской Федерации и на муниципальном уровне.

Прежний перечень муниципальных правовых актов был рекомендован МЧС России за исх. № 43-4065-7 от 27.10.08.

Для сравнения целесообразно привести этот перечень.

Перечень

***муниципальных правовых актов по вопросам безопасности
жизнедеятельности населения муниципальных образований
(исх. № 43-4065-7 от 27.10.08)***

I. По участию в предупреждении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, защите населения и территории от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера:

1) Об утверждении положения о муниципальном звене территориальной подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций субъекта Российской Федерации (в соответствии с административно-территориальным делением).

2) О создании единой дежурно-диспетчерской службы муниципального образования (в муниципальных образованиях «муниципальный район», «городской округ» и поселениях, являющихся районными центрами).

3) О своевременном оповещении и информировании населения.

4) О порядке подготовки и обучения населения.

5) Об утверждении положения о порядке расходования средств резервного фонда органа местного самоуправления.

6) О порядке создания, хранения, использования и восполнения резерва материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций.

II. По организации и осуществлению мероприятий по гражданской обороне:

1) Об утверждении Положения об организации и ведении гражданской обороны в муниципальном образовании.

2) О создании и содержании в целях гражданской обороны запасов материально-технических, продовольственных, медицинских и иных средств.

III. По созданию, содержанию и организации деятельности аварийно-спасательных служб и (или) аварийно-спасательных формирований:

1) О создании аварийно-спасательных служб (формирований).

IV. В области пожарной безопасности:

1) Об обеспечении первичных мер пожарной безопасности в границах муниципального образования (для населенных пунктов поселений, городских округов).

2) О создании и организации деятельности муниципальной и добровольной пожарной охраны, порядок взаимоотношений муниципальной пожарной охраны с другими видами пожарной охраны.

3) Об определении форм участия граждан в обеспечении первичных мер пожарной безопасности, в том числе в деятельности добровольной пожарной охраны.

Как видим, нормативная правовая база муниципальных образований меняется в сторону большей конкретизации регулирования практических вопросов, уходя от муниципальных правовых актов, содержащих «общие положения», вроде утверждения Положения о муниципальном звене территориальной подсистемы РСЧС или Положения об организации и ведении гражданской обороны в муниципальном образовании, других «положений» и «порядков».

Однако с перечнем МПА 2008 г. Саратовская область прожила значительный этап реализации на местном уровне задач в области гражданской обороны и защиты от ЧС.

Федеральным государственным бюджетным учреждением «Всероссийский научно-исследовательский институт по проблемам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций» (федеральный центр науки и высоких технологий) МЧС России было издано «Справочно-методическое пособие для руководителей органов местного самоуправления городских районов (муниципальных районов, городских и сельских поселений) по разработке муниципальной правовой базы, регулирующей отношения в области обеспечения безопасности жизнедеятельности населения».

В справочных пособиях были представлены образцы муниципальных правовых актов по всем вопросам безопасности жизнедеятельности населения муниципальных образований соответствующих видов.

Указанные пособия адаптированы для Саратовской области, впоследствии неоднократно актуализировались с учетом изменений в федеральной нормативной правовой базе.

Основные положения справочных пособий нашли отражения в муниципальных правовых актов муниципальных образований Саратовской области.

МЧС России через региональные центры и Главные управления по субъекту Российской Федерации осуществляло контроль за принятием необходимых муниципальных правовых актов.

Ежемесячно (до 2016 г.) представлялась по установленному образцу Ведомость контроля результатов реализации Главным управлением МЧС России по субъекту РФ государственной политики в области ГО, ЗНТ ЧС в части принятия органами местного самоуправления рекомендованных муниципальных нормативных правовых актов.

В итоге в Саратовской области были разработаны необходимые нормативные правовые акты в области гражданской обороны и защиты от ЧС на муниципальном уровне

Копии основных МПА и о внесении изменений направлялись в Главное управление МЧС России по Саратовской области.

В заключение хотелось бы пожелать должностным лицам в городских округах, муниципальных районах, городских и сельских поселениях на территории Саратовской области на новом этапе развития добросовестно выполнять задачи местного значения в области гражданской обороны и защиты населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Большим подспорьем в работе будут новые муниципальные правовые акты, соответствующие современному состоянию системы мероприятий по подготовке к защите и по защите населения, материальных и культурных ценностей на территории Саратовской области от опасностей, возникающих при военных конфликтах или вследствие этих конфликтов, а также при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.

УДК 372.8

О. Ю. Быстров

Проблемы преподавания предмета основы безопасности жизнедеятельности в школах Крымского региона

O. Yu. Bystrov

**PROBLEMS OF TEACHING THE BASICS OF LIFE SAFETY
IN SCHOOLS OF CRIMEA REGION**

Аннотация: в статье затрагиваются проблемы, с которыми сталкиваются учителя ОБЖ при преподавании предмета в новом регионе Российской Федерации.

Abstract: the paper addresses the problems teachers of the basics of life safety face while teaching their subject in the new region of the Russian Federation.

Ключевые слова: учебник, модули, учебно-полевые сборы юношей, патриотическое воспитание.

Keywords: textbook, modules, field training gatherings, patriotic upbringing.

Основы безопасности жизнедеятельности как учебный предмет в общеобразовательных школах Республики Крым преподается всего третий год и предусмотрен в учебных программах 8, 10 и 11 классах. Как и в других регионах России, учебная программа в 8 классах состоит из 2-х модулей, а в 10 и 11 классах из 3 модулей. В 2014 г. нас обязали обучать детей безальтернативно, по базовым программам и учебникам А. Т. Смирнова и Б. О. Хренникова. Внешне учебник неплохой, много иллюстраций и схем, но вот изложение материала, особенно в 8 классе, порой слишком заумно, дети не всегда понимают научную терминологию. Учебники насыщены законодательными актами Российской Федерации, причем повторяющихся подряд в ряде занятий. Дети не понимают, зачем повторять один и тот же Закон два-три раза. В 10 и 11 классах в большинстве школ нашего региона на предмет ОБЖ определено по одному часу в неделю, приходится все уроки проводить в лекционном режиме, на практические занятия времени нет. От этого страдает качество усваиваемости учебного материала. Плюс ко всему и учебная база за период нахождения Крыма в составе Украины не только не пополнялась, но еще и централизованно изымались приборы и макеты оружия. А об учебно-полевых сборах и говорить трудно. Сборы проводятся на базе одной из школ, вместо того, чтобы проводить на базе воинской части или спортивного лагеря. Дело в том, что в воинских частях нашего гарнизона, морской авиации, нет срочной службы, а соответственно нет и казарменного фонда и ряда других объектов, с которыми юношам придется столкнуться в перспективе службы по призыву. Поэтому приходится изучать армейский быт исключительно по картинкам и рекламным видеороликам. Венцом учебных сборов должны быть практические стрельбы из автомата Калашникова, но и здесь наших юношей ждет разочарование — ближайший полигон зоны ответственности Вооруженных сил России находится более чем за 120 км, и там нас не ждут.

Не лучше обстоит дело и с медико-санитарной подготовкой девушек в 10—11 классах, когда юноши изучают третий модуль раздел 7 «Основы военной службы», девушки должны изучать медико-санитарную подготовку, но ввиду того, что на этот раздел выпадает менее 10 ч, делить классы администрации школ не хотят, так как уве-

рены что специалиста на эти часы будет найти нелегко. В итоге девушки, наряду с юношами, слушают раздел «Основы воинской службы».

При проведении занятий по первому модулю «Основы безопасности личности, общества и государства» стараюсь излагать учебный материал так, чтобы он больше затрагивал повседневные жизненно важные аспекты выживания детей и их семей в нашей непростой обстановке. Очень часто ученики 8-х классов рассказывают, что учебник читают с родителями, так как родители этого в свою ученическую пору не изучали. Это хорошо, когда учатся не только дети, но и их родители. Грамотный человек совершает меньше ошибок, которые могут привести к чрезвычайным ситуациям.

Наряду с учебным процессом, немало времени приходится уделять патриотическому воспитанию молодого поколения. В этом учебном году мы провели четыре городские спартакиады по военно-спортивным видам спорта среди учащихся 9—11 классов, цикл встреч с представителями воинских частей, дислоцирующихся в нашем гарнизоне, как на территории школы, так и на территориях воинских частей. В феврале в рамках месячника патриотического воспитания проведено 15 встреч учащихся с воинами-интернационалистами. В ноябре прошлого года учащиеся нашей школы посетили Музей авиации Черноморского флота. Жаль, что при организации экскурсий за пределы города приходится сталкиваться с проблемами перевозки детей.

УДК 378

А. В. Викулов

**Приоритеты обеспечения безопасности
на современном этапе в условиях вузовской подготовки**

A. V. Vikulov

**SAFETY PRIORITIES AT THE PRESENT STAGE IN
THE CONDITIONS OF HIGH SCHOOL PREPARATION**

Аннотация: в статье раскрываются аспекты вузовской подготовки бакалавров по формированию культуры безопасности в ходе аудиторной и внеаудиторной работы.

Abstract: the paper addresses the aspects of high school training of bachelors on the development of health and safety culture during classroom and out-of-class work.

Ключевые слова: безопасность жизнедеятельности, здоровый образ жизни, физическая культура, здоровье.

Keywords: health and safety, healthy lifestyle, physical culture, health.

Современные проблемы обеспечения безопасности Российской Федерации имеют комплексный и многогранный характер. Для решения

этих проблем требуется проведение комплекса мероприятий в различных сферах жизнедеятельности, в том числе и в системе образования.

С определенной степенью уверенности можно утверждать, что в Балашовском институте СГУ создаются все необходимые условия как для обучения студентов культуре безопасности, так и привлечения обучающейся молодежи к мероприятиям, направленным на создание благоприятной атмосферы творческой работы. Для этого разрабатывается и реализуется комплекс мероприятий, обеспечивающих развитие физической культуры, обеспечение безопасности жизнедеятельности, организацию пропаганды ЗОЖ, профилактической работы как составляющей части здорового образа жизни.

В ходе деятельности решаются следующие **основные задачи**:

1) повышение интереса учащейся молодежи к занятиям физической культурой и спортом посредством:

- адаптации физической культуры к современным требованиям и стандартам;

- обеспечения доступности занятий различными видами спорта, в том числе разработки и применения механизма льготного и бесплатного посещения спортивных сооружений;

- создания и развития системы волонтеров (добровольных помощников из числа студентов, обучающихся по профилям «Физическая культура» и «Безопасность жизнедеятельности», «Безопасность жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья») в массовом спорте;

- разработки и реализации программы организации пропаганды физической культуры и занятий спортом как составляющей части здорового образа жизни, включающей в себя социальную рекламу, пропаганду физической культуры и здорового образа жизни, специальные проекты средств массовой информации (освещение соревнований, праздники на спортивную тематику и т. д.), информационную поддержку в сети Интернет;

2) проведения профилактической работы с целью создания механизма формирования устойчивого интереса к проблемам ЗОЖ.

Система мероприятий позволяет проводить наблюдение за степенью удовлетворенности студентов в области физической культуры. В феврале 2016 г. студенты нашего вуза имели возможность принять участие во всероссийском социологическом исследовании вовлеченности обучающихся в занятия по предметам «Физическая культура» и «Элективные дисциплины по физической культуре». Исследование было направлено на определение отношения к занятиям по физической культуре в вузе. Студентам предлагалась анонимная анкета, в которой

содержались самые различные вопросы: оценка организации практических занятий, видов деятельности на этих занятиях, оценка умений и навыков, приобретаемых на занятиях физической культуры и т. д. В исследовании принимали участие студенты 1—3 курсов, более 200 человек. В начале было проведено анкетирование на бумажном носителе, а затем — в электронном виде. Это позволило выявить отношение студентов к занятиям по физической культуре. В целом удовлетворенность занятиями по физической культуре составила 4,54 по 5-балльной шкале. Основными приоритетами подготовки на занятиях по физической культуре были указаны: оценка физической подготовленности (40 человек) — 87 %; значение и направления физической культуры и спорта в современном обществе (33 человека) — 72 %; значение конкретных физических упражнений (33 человека) — 72 %. По практической подготовке: технически правильно выполнять физические упражнения (43 человека) — 93 %; контролировать свою работоспособность и предупреждать утомление и перенапряжение (38 человек) — 83 %; составлять комплексы физических упражнений и выбирать индивидуальную нагрузку для развития своих физических качеств (25 человек) — 54 %. В целом студенты отметили необходимость практической составляющей занятий физической культуры с соблюдением требований техники безопасности.

Создание условий в сфере обеспечения безопасности для студентов БИ СГУ позволяет решить вопросы формирования ЗОЖ, профилактики асоциальных явлений в молодежной среде, развития массового спорта. Огромное значение в подготовке в свете современных требований приобретает внеурочная деятельность. Участие студентов в различных спортивно-массовых, оздоровительных мероприятиях создает основу для профессиональной подготовки.

Можно выделить три основных блока в проводимой работе: воспитательный, образовательный и оздоровительный. Рассмотрим каждый блок отдельно.

Воспитательный блок является одним из самых важных, имеет несколько направлений. В области общественно-политического воспитания — это развитие активной жизненной позиции, выработка навыков и привычек общественного поведения. В области трудового воспитания — это выработка навыков самообслуживания, уважения к физическому труду, воспитания непримиримости к лени, умение выполнять порученное дело с наименьшими затратами. В области нравственного воспитания — это воспитание сознательной дисциплины, бережного отношения к общественной собственности, чувства дружбы, товарищества, единства слова и дела, коллективизма, культуры взаимоотно-

шений между людьми, между коллективом и личностью, умение подчинять личные интересы общественным. В области физического воспитания — это укрепление здоровья участников образовательного процесса путем преодоления трудностей, формирования здорового образа жизни, ответственности за свое здоровье. Самым главным представляется комплексность различных форм воспитания, их органическое единство и оптимальное сочетание в условиях проводимых мероприятий, благодаря чему и достигается наивысший воспитательный и оздоровительный эффект. В ходе внеклассных мероприятий значительно легче осуществлять любое воспитательное воздействие.

Вся деятельность опирается на теоретические знания студентов профильных дисциплин, на приобретенные навыки при различных видах учебной деятельности и тесно связана с методиками преподавания. Проводимая работа создает предпосылки для формирования профессионального сознания будущих педагогов, способствует становлению профессионализма.

Оздоровительный блок включает в себя различные мероприятия, развивающие развитие физических качеств: силу, ловкость, быстроту, выносливость. В зависимости от решаемых задач содержание внеурочных мероприятий весьма разнообразно.

Таким образом, в ходе осуществления образовательного процесса в вузе создаются предпосылки для формирования культуры безопасности у студентов. Вся проводимая работа имеет разносторонний характер и по содержанию и по форме организации. Участие студентов в мероприятиях гарантирует социальную активность и гражданскую позицию.

УДК 796.1

В. В. Волков

**Поиск путей повышения эффективности разработки
недоминирующей ноги в тренировочном процессе
у юных футболистов**

V. V. Volkov

**THE SEARCH OF WAYS TO INCREASE THE EFFICIENCY OF TRAINING
OF THE NON-DOMINANT LEG IN YOUNG FOOTBALL PLAYERS DURING
THE TRAINING PROCESS**

Аннотация: в статье приводятся результаты диагностического исследования и описываются пути повышения эффективности разработки недоминирующей ноги в тренировочном процессе у юных футболистов.

Abstract: the paper presents the results of the diagnostic experiment and describes the ways to increase the efficiency of training of the non-dominant leg in young football players during the training process

Ключевые слова: юные футболисты, разработка, недоминирующая нога, тренировка.

Keywords: young football players, development, non-dominant leg, training.

В футболе наиболее конкурентными являются футболисты, умеющие одинаково хорошо играть двумя ногами. Таких игроков называют амбидекстрами. Однако футболистов с врожденной амбидекстрией очень мало. Поэтому перед тренерами стоит задача помочь спортсменам овладеть техникой футбола для двух ног.

Цель нашего исследования — показать пути повышения эффективности разработки недоминирующей ноги в тренировочном процессе у юных футболистов.

Исследование проводилось в период с сентября по декабрь 2016 г., тренировки проводились 2 раза в неделю на протяжении трех месяцев. Всего в исследованиях приняло участие 10 юных футболистов в возрасте 5—7 лет.

Исследование выполнялось в три этапа. На первом этапе осуществлялся теоретический анализ и обобщение доступной литературы, конкретизировались поставленная проблема и методические подходы к ее решению, выявлялись основные структурные компоненты оценки технической и физической подготовленности юных футболистов в целях выдачи индивидуальных рекомендаций по улучшению эффективности недоминантной ноги у юных футболистов, уточнялась проблемная ситуация, формулировались задачи исследования.

На втором этапе было проведено анкетирование тренеров по футболу с целью выявления наиболее эффективных средств развития недоминирующей ноги у юных футболистов, а затем были изучены возможности использования различных упражнений с мячом и без него для роста спортивного мастерства. При этом фиксировались различные показатели, отражающие как компоненты физического состояния организма юных футболистов, так и параметры используемых физических нагрузок.

На третьем этапе был организован и проведен педагогический эксперимент в целях проверки эффективности разработанной программы по развитию недоминирующей ноги у юных футболистов.

Результаты проведенного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Общая физическая подготовка юного футболиста направлена на укрепление и сохранение здоровья, формирование телосложения, по-

вышение функциональных возможностей организма, развитие физических способностей: силовых, скоростных, координационных, выносливости и гибкости. Специальная физическая подготовка развивает и совершенствует физические качества и функциональные возможности, специфичные для футболиста. В процессе многолетних занятий футболом соотношение общей и специальной физической подготовки, их конкретное содержание меняются в сторону постепенного возрастания удельного веса специальной подготовки по мере роста спортивного мастерства спортсмена.

Основными средствами физической и технической подготовки являются физические упражнения, а основными методами — повторный, а также все варианты и разновидности соревновательного и игрового методов.

Во время тренировок следует избегать сильных толчков, перенапряжения опорно-двигательного аппарата, резких остановок и поворотов. Нагрузка на руки и ноги должна быть симметричной. Ограничиваются упражнения, требующие чрезмерного мышечного напряжения, натуживания, высокого нервного напряжения.

2. Для выявления доминирующей и недоминирующей ноги у юных футболистов 5—7 лет может быть использован комплекс тестов, включающий следующие тесты:

- удар правой ногой по воротам,
- удар левой ногой по воротам,
- ведение мяча левой ногой между фишек,
- ведение мяча правой ногой между фишек.

При выполнении первого теста юные футболисты осуществляют нападающий удар по воротам (ширина — 1,2 м, высота — 1 м) с расстояния 5 м правой ногой, необходимо забить гол, у каждого по 5 попыток. Подсчитывается количество успешных ударов, учитывается техника удара. Успешная попытка — 1 балл.

При выполнении второго теста юные футболисты выполняют нападающий удар по воротам (ширина — 1,2 м, высота — 1 м) с расстояния 5 м левой ногой, необходимо забить гол, у каждого по 5 попыток. Подсчитывается количество успешных ударов, учитывается техника удара. Успешная попытка — 1 балл.

Затем юные футболисты выполняют ведение мяча на время, между фишек, они расположены по прямой на расстоянии 1 м друг от друга, на протяжении 10 м левой ногой, необходимо не отпускать далеко от себя мяч и не помогать правой ногой. За касание фишки мяча +1 с. Проводится 2 раза для каждого ребенка, учитывается лучший результат.

Юные футболисты выполняют ведение мяча на время, между фишек, они расположены по прямой на расстоянии 1 м друг от друга, на протяжении 10 м правой ногой, необходимо не отпускать далеко от себя мяч и не помогать левой ногой. За касание фишки мяча +1 с. Проводится 2 раза для каждого ребенка, учитывается лучший результат.

3. Выполнение указанных тестов доминирующей и недоминирующей ногой футболистами 5—7 лет имеет существенные различия. По результатам тестов выявлено, что левши выполняют гораздо лучше упражнения левой ногой, нежели правши, и соответственно наоборот. Следовательно, для достижения лучшего результата нужно тренировать недоминирующую ногу с такой же интенсивностью, как и доминирующую.

4. Для повышения эффективности недоминирующей ноги в тренировочном процессе футболистов 5—7 лет нет тренажеров или универсальных упражнений, но есть очень хорошее упражнение на тренировках — нужно играть в перепас (квадраты, круги, стенки, два-два и т. д.) чередуя левую и правую ногу. Применение таких подвижных игр, как «Хвостики с мячами», «Машинки» (ведение мяча), «Тень» и другие упражнений в течение трех месяцев дало положительные результаты, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты тестов для правшей

Испытуемые	Баллы за удары воротам						Время (с) ведение ногой					
	правой ногой			левой			правой			левой		
	до	после	разница	до	после	разница	до	после	разница	до	после	разница
Андрей Б.	4	5	+1	1	3	+2	12	10	-2	23	16	-7
Артем К.	3	5	+2	2	4	+2	8	8	0	18	18	0
Виталий П.	4	5	+1	1	4	+3	10	9	-1	21	17	-4
Елисей А.	2	2	0	0	2	+2	15	14	-1	26	22	-4
Кирилл Б.	4	4	0	3	4	+1	11	10	-1	16	11	-5
Роман Т.	3	4	+1	1	3	+2	13	12	-1	22	19	-3
Тимофей Д.	5	5	0	2	2	0	7	7	0	18	16	-2
Ярослав Г.	4	4	0	1	2	+1	9	8	-1	22	17	-5

Таблица 2

Результаты тестов для левой

Испытуемые	Баллы за удары воротам						Время (с) ведение ногой					
	правой ногой			левой			правой			левой		
	до	после	разница	до	после	разница	до	после	разница	до	после	разница
Игорь С.	0	2	+2	2	3	+1	28	20	-8	17	15	-2
Семен И.	1	3	+2	4	4	0	20	15	-5	13	11	-2

Изучив различные планы и программы, мы выбрали следующие упражнения, которые способствовали улучшению эффективности недоминирующей ноги.

В целом у ребят сдвиги в результатах улучшались. Многие дети исполняли все задания внимательно и старательно, проявляя интерес к ним, на все замечания реагировали спокойно и старались исправить свои недочеты и ошибки. Судя по полученным результатам, сразу стало очевидно, кто из занимающихся выполнял необходимые требования преподавателя, кто из них пренебрегал некоторыми замечаниями, а кто и вовсе не выполнял требования, а также недобросовестно выполнял предложенные им задания.

Для повышения дальнейшего уровня спортивного мастерства занимающимся необходимо качественно выполнять задания тренера и регулярно посещать тренировки.

УДК 376

Л. Л. Воловод

**Оздоровительные и реабилитационные технологии
для лиц с ограниченными возможностями здоровья**

L. L. Vodovod
HEALTH AND REHABILITATION TECHNOLOGIES
FOR PEOPLE WITH HEALTH LIMITATIONS

Аннотация: в статье рассматриваются оздоровительные и реабилитационные технологии для обучающихся начальной школы с ограниченными возможностями здоровья как эффективная форма успешной самореализации личности, адаптации в социуме.

Abstract: the paper deals with the health and rehabilitation techniques for primary school students with health limitations as an effective form of successful self-actualization of the person and adaptation in society.

Ключевые слова: творчество, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, здоровье, здоровьесберегающие технологии, успешность.

Keywords: creativity, students with health limitations, health, health saving techniques, success.

...Девять десятых нашего счастья основано на здоровье. При нем все становится источником наслаждения, тогда как без него решительно никакое внешнее благо не может доставить удовольствия, даже субъективные блага: качества ума, души, темперамента при болезненном состоянии ослабевают и замирают.

А. Шопенгауэр

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» сохранение и укрепление здоровья детей выделено в приоритетную задачу. Одна из задач Федерального государственного образовательного стандарта — охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. Поэтому сегодня сохранение и укрепление здоровья детей — одна из главных стратегических задач развития страны.

К сожалению, с каждым годом растет количество детей с ограниченными возможностями здоровья. Такие дети имеют нарушения центральной нервной системы различной степени, отклонения в психоэмоциональной сфере, нарушения опорно-двигательного аппарата, хронические и соматические заболевания. Это затрудняет восприятие, ослабляет познавательную деятельность, снижает работоспособность, ориентацию в практической деятельности.

Следовательно, одной из основных задач в работе с детьми с ОВЗ является такая организация и методика проведения всех оздоровительных и реабилитационных мероприятий, при которой не только происходит дальнейшее развитие, но и укрепление здоровья ребенка.

На уроках с детьми с ОВЗ мною используются оздоровительные и реабилитационные технологии. Для сохранения и стимулирования здоровья проводятся с учащимися ритмопластику, двигательную разминку, физкультминутку, подвижные игры, гимнастику для глаз.

В основе методики ритмопластики лежит свобода движения под музыку. Это психологическое раскрепощение каждого ребенка, которое возможно при условии уверенности его в своих силах, освоении собственного тела. Двигательная разминка проводится в перерывах между занятиями. Ее цель — предотвратить развитие утомления, снять эмоциональное напряжение в процессе занятий с умственной нагрузкой, что способствует более быстрому восприятию программного материала. Двигательная разминка позволяет активно отдохнуть после

умственной нагрузки и вынужденной статической позы, так как ученица долгое время сидит в инвалидной коляске.

Физкультминутки проводятся с целью предупреждения утомления на занятиях, связанных с длительным сидением в однообразной позе, требующих сосредоточенного внимания и поддержания умственной работоспособности на хорошем уровне. Подвижные игры являются важнейшим ежедневным занятием. Игры способствуют не только развитию игровых навыков учащихся, но и служат формированию здоровья. Гимнастику для глаз проводится ежедневно по 3 мин в любое свободное время.

Коррекционные технологии — технологии музыкального воздействия, арт-терапия, сказкотерапия, фонетическая ритмика, пальчиковые игры. Технология музыкального воздействия позволяет корректировать эмоциональный фон ребенка. Музыка обладает сильным психологическим воздействием на детей. Необходимо учитывать, что она влияет на состояние нервной системы: успокаивает, расслабляет или, наоборот, будоражит, возбуждает, способна улучшать эмоциональное состояние, а также развивать концентрацию внимания.

Арт-терапия — это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре. Психика ребенка очень ранима и требует бережного отношения к себе, ведь он только начинает узнавать самого себя и этот мир вокруг. Занятия творчеством способствуют коррекции психоэмоционального состояния моих учеников. Ребята с удовольствием участвуют во многих конкурсах: рисуют, делают поделки, читают стихотворения. Занимают призовые места.

Сказкотерапия. Игра тесно связана со сказкой. Многие игровые технологии, применяемые на занятиях, сопровождаются сказками, придуманными мною. Это способствует освоению навыков общения, целенаправленного слухового восприятия, развитию мышления, речи, памяти. Работа со сказкой направлена непосредственно на помощь ребенку. Необходимо создать такие условия, при которых учащийся, работая со сказкой (слушая, придумывая, разыгрывая, продолжая), учится находить решения своих жизненных трудностей и проблем.

Эффективным методическим приемом для работы над звуками является фонетическая ритмика. Занятия фонетической ритмикой включают в себя упражнения по развитию речевого дыхания, помогающие обрести раскованность и непринужденность. Дети, имеющие проблемы с произношением, бывают слишком напряжены, они отличаются гипервозбудимостью или, наоборот, расслабленностью. Таким детям тяжело произносить звуки, которые требуют активного выдоха, они не могут произвольно напрягать и расслаблять мышцы речевого аппа-

рата. Фонетическая ритмика помогает ребенку нормализовать речевое дыхание, воспроизводить звуки по отдельности, в слогах, словах и фразах.

В начальной школе для любого ребенка важно развивать мелкую моторику рук, тем более это актуально для учащихся с ДЦП. Каждое занятие по развитию мелкой моторики рук надо начинать с элементов самомассажа кисти и пальцев рук. Важной частью работы по развитию мелкой моторики рук являются пальчиковые игры. Они увлекательны и способствуют развитию речи, творческой деятельности. Пальчиковые игры — это инсценировка каких-либо рифмованных историй, сказок, стихов при помощи пальцев. В ходе пальчиковых игр дети, повторяя движения учителя, активизируют моторику рук. Тем самым вырабатывается ловкость, умение управлять своими движениями, концентрировать внимание. В своей работе с учащимися проводим пальчиковые игры «Лодочка», «Мышка», «Наша семья» и др.

Система коррекционно-развивающей работы предусматривает активное участие в ней родителей ребенка, получающих рекомендации по развитию ребенка, страдающего ДЦП.

Использование вышеперечисленных оздоровительных и реабилитационных технологий при проведении коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ способствует повышению работоспособности, выносливости детей, развитию психических процессов, формированию, развитию двигательных умений и навыков, общей и мелкой моторики и способствует социальной адаптации детей с ОВЗ.

Литература

1. Ахутина Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2004. № 2.
2. Акош К., Акош М. Помощь детям с церебральным параличом — кондуктивная педагогика: кн. для родителей. М.: Улисс, 1994. 196 с.
3. Вернер Д. Что такое детский церебральный паралич. М.: Дидактика Плюс, 2003. 519 с.
4. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России [Электрон. ресурс]. URL: <http://gigabaza.ru/doc/73866.html>
5. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012—2017 годы. <http://base.garant.ru/70183566/>
6. Педагогика здоровья: метод. сборник. М.: Школьные технологии, 2013. 128 с.
7. Сократов Н. В. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей. М.: ТЦ Сфера, 2005.
8. Об образовании в Российской Федерации: федер. закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ [Электрон. ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/70291362/>

9. Шипицина Л. М., Мамайчук И. И. Психология детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. М.: ВЛАДОС, 2004. 368 с.
10. URL: <http://goo.gl/IOPq88>
11. URL: <http://www.moluch.ru/archive/59/8450/>
12. URL: <http://gigabaza.ru/doc/63601.html>
13. URL: <http://aneks.spb.ru/index.php/publikacii/28-2012-02-19-14-16-15/426-2012-11-27-09-38-46>
14. URL: http://xn----7sbnelen3de7b.xn--p1ai/load/vsjo_ob_osobennykh_detjakh/obuchenie_detej_s_dcp_v_obsheobrazovatelnoj_shkole/3-1-0-12
15. Интернет-ресурсы проекта «Доступная среда»
16. URL: <http://edu-pmpk.ru/mod/lesson/view.php?id=350>
17. URL: <http://edu-pmpk.ru/mod/lesson/view.php?id=379>

УДК 613.9

А. М. Володина

**Повышение осведомленности родителей и обучающихся
о продуктах питания, вредных для здоровья**

A. M. Volodina

**RAISING PARENT AND STUDENT AWARENESS ABOUT
UNHEALTHY FOOD**

Аннотация: в статье рассматриваются пути повышения осведомленности обучающихся и их родителей о продуктах питания, вредных для здоровья. Описываются трудности, с которыми сталкиваются педагоги при формировании культуры питания у учащихся.

Abstract: the paper addresses the ways of raising students' and their parents' awareness about unhealthy food. It describes the difficulties teachers face while developing nutrition culture in students.

Ключевые слова: питание, продукты питания, осведомленность, родители, учащиеся.

Keywords: nutrition, food, awareness, parents, students.

Питание играет огромную роль в жизни человека. Особенно важно правильно питаться в детском возрасте, когда происходит формирование организма. Недостаточное или несбалансированное питание в младшем школьном возрасте приводит, по мнению специалистов, к отставанию в физическом и психическом развитии, которое практически не удастся скорректировать в дальнейшем. Ученые установили, что употребление продуктов питания, содержащих искусственные красители, ароматизаторы, консерванты, в детском возрасте приводит к аллергии, раздражительности, ухудшению мозговой деятельности, снижению внимательности на фоне гиперактивности.

Поэтому целью нашего исследования явилось повышение осведомленности обучающихся и их родителей о продуктах питания, вредных для здоровья.

Исследования проводилось на базе МОУ «Гимназии № 1» г. Балашова Саратовской области. В эксперименте принимали участие 25 учащихся 4-го класса. При помощи анкеты мы выявили характер питания учащихся в школе и дома, их вкусовые предпочтения. Тест выявлял осведомленность родителей о здоровом питании.

В результате проведенного исследования было установлено, что учащиеся ежедневно употребляют продукты питания, содержащие консерванты, ароматизаторы, искусственные красители, наполнители — вещества, способствующие химическому дисбалансу организма ребенка. В рейтинге вкусовых предпочтений первые места занимают выпечка, сахаросодержащие напитки, соки, чай, кондитерские изделия, йогурты, картофель фри, полуфабрикаты. Дети мало употребляют фруктов, овощей, хлеба грубого помола.

Результаты тестирования родителей свидетельствуют об их плохой осведомленности о компонентах пищи, отрицательно влияющих на здоровье ребенка, и правилах здорового питания. Сведения носят отрывочный характер. Конечно, они слышали о вреде консервантов, красителей, антиоксидантов, подсластителей и т. д., но считают, что в продуктах питания они содержатся в допустимых дозах, не наносящих вред здоровью ребенка. Действительно, в каждом отдельном продукте, будь то йогурт, торт, мороженое, пюре и т. д., содержится допустимое количество вредных веществ. Однако ребенок в течение дня употребляет большое количество различных продуктов, содержащих вредные компоненты, что негативно сказывается на его работоспособности, поведении, эмоциональном состоянии, здоровье. Ответственность за питание ребенка лежит на родителях, поскольку они выбирают и покупают продукты, готовят различные блюда, следят за режимом питания ребенка.

По итогам исследования нами была разработана программа повышения осведомленности учащихся и их родителей о правилах здорового питания, негативном влиянии вредных компонентов пищи на здоровье детей. Программа включала ряд мероприятий для родителей и для учащихся.

В рамках работы с родителями мы провели родительское собрание, на котором рассказали о запрещенных пищевых добавках, о том, что, покупая полуфабрикаты и различные консервы, они обеспечивают ребенка большим количеством консервантов, красителей и других вредных веществ, и только они могут обеспечить ребенка здоровым пита-

нием, грамотно выбирая пищевые продукты, отдавая предпочтения натуральным продуктам отечественного производства. Нами подготовлены и розданы родителям буклеты, содержащие информацию о влиянии пищи на работоспособность, эмоциональное состояние, поведение ребенка и перечень предпочитаемых продуктов и блюд, а также перечень продуктов, которые нужно исключить из рациона ребенка. Эту информацию родители должны были донести до учащихся. Ребенку необходимо понимать, почему не следует употреблять чипсы, пепси-колла и т. д.

В рамках программы для учащихся разработан ряд игр, повышающий уровень их осведомленности о вредных и полезных для здоровья продуктах питания. Дети очень любят играть, поскольку игра всегда разнообразна и интересна. К тому же, игры способствуют не только лучшему запоминанию теоретического материала по правильному питанию, но и развитию внимания, памяти, воображения, мышления, умения общаться. Рассмотрим некоторые игры подробнее.

Игра «Ягоды, фрукты, овощи»

Дети становятся в круг лицом к центру. Четырём игрокам вручается по большому мячу разного цвета. Каждый цвет соответствует названию ягод, фруктов, овощей. Например, красный цвет обозначает ягоды, зеленый — фрукты, синий — овощи, желтый — консерванты. По сигналу ведущего все мячи передаются по кругу из рук в руки. Внезапно руководитель произносит одно из слов, например «малина». Передача мячей прекращается, игрок, держащий в руках красный мяч, обозначающий ягоды, поднимает его над головой. В случае ошибки тот, кто держит мяч выходит в центр круга.

Игра «Консерванты»

Все дети — продукты. Лишь трое из них являются вредными консервантами. Когда ведущий говорит: «Витамины», все дети укрываются у одной стены, когда говорит «Минералы» — у другой, а при слове «Консерванты» дети начинают спасаться бегством, в то время как консерванты обнаруживают себя и начинают их ловить.

Игра «Цветные продукты»

Обучающиеся делятся на две команды. Каждая из команд становится в колонну по одному человеку. Самому первому вручается мяч. Он отходит на 5—15 шагов от своей колонны, поворачивается к своим лицом и, называя цвет, кидает мяч стоящему напротив. Тот, в свою очередь, должен назвать два продукта — один «полезный» и один «вредный», имеющие такой же цвет. Если он не называет, то идет в конец колонны. Если называет, то становится на место ведущего,

а тот идет в конец колонны. Побеждает та команда, у которой первый ведущий встает на свое место

Таким образом, используя различные формы и методы можно, на наш взгляд, повысить уровень осведомленности учащихся и их родителей о здоровом питании и пищевых продуктах, вредных для здоровья.

УДК 616/617.7+616-053.2/3

Д. В. Воробьев

«Дети, лекарства, безопасность!» — актуальная тема образовательного направления школы экопрофилактики

D. V. Vorobiev

“CHILDREN, MEDICINE AND SAFETY!” — A TOPICAL ISSUE OF EDUCATIONAL ASPECT OF THE SCHOOL OF ECOPROPHYLAXIS

Аннотация: в статье изложены актуальные вопросы, касающиеся особенностей медикаментозного лечения детей, причин возникновения нежелательных побочных эффектов и принципов рационального применения лекарственных средств (ЛС). Особое внимание уделено основным разделам инструкции к ЛС, тактике врача и родителей для предотвращения возникновения «лекарственной болезни» у детей. Дана информация об альтернативных методах лечения и новом подходе к оздоровлению детей и санитарно-просветительской работе с населением – школе экопрофилактики.

Abstract: the paper deals with topical issues of the peculiarities of medicamentous therapy of children, the reasons for appearance of undesired side effects and the principles of well minded application of medicine. Special attention is paid to the main paragraphs of the instruction, the tactics of the doctor and parents on preventing the contraction of the “drug disease” in children. It contains information on alternative methods of treatment and a new approach to the children health improvement and to the sanitary and awareness-building work with people – the school of ecoprophyllaxis.

Ключевые слова: дети, лекарства, безопасность, лекарственная болезнь, инструкция к применению лекарственных средств, школа экопрофилактики.

Keywords: children, medicine, safety, drug disease, medicine instruction, school of ecoprophyllaxis.

Использование медикаментозных препаратов, количество которых в настоящее время измеряется сотнями тысяч, имеет особую сложность в педиатрической практике. Это обусловлено тем, что 20 лет тому назад 80 % современных лекарственных средств (ЛС) не использовали в мировой медицинской практике. Информация для правильной ориентировки детских врачей в назначении новых лекарств обширна и, в процессе клинических исследований, постоянно дополняется новыми данными. Установлено, что 40 % лекарств, используемых для детей, роди-

тели приобретают самостоятельно и применяют без врачебного контроля. При этом у 18—30 % детей, принимающих ЛС, отмечаются различные проявления их побочного действия [1; 2].

Наиболее частыми причинами увеличения побочного действия ЛС у детей являются [3; 4]:

- рост производства и потребления ЛС, обладающих высокой биологической активностью;
- вредное воздействие на организм ребенка комплекса экзогенных факторов;
- широкое распространение среди родителей самолечения детей;
- одновременное назначение больному ребенку большого количества ЛС;
- недостаточные знания врача о побочных эффектах ЛС;
- недостаточное количество научных исследований новых ЛС;
- отсутствие эффективных мер по профилактике побочного действия ЛС. Побочные эффекты ЛС, могут быть обусловлены:
 - специфическими фармакологическими свойствами ЛС;
 - токсическими осложнениями в связи с передозировкой ЛС;
 - нарушением иммунобиологических свойств организма ребенка;
 - лекарственной зависимостью;
 - аллергическими реакциями на введение ЛС.

Многие заболевания и острые состояния у детей могут быть вызваны применением различных лекарств. Благодаря этому, в медицинскую терминологию вошел термин «лекарственная болезнь». Так, возникновение бронхиальной астмы может быть вызвано бета-блокаторами; гемолитическая анемия — нитрофуранами; гепатит — анаболическими стероидами; гломерулонефрит — сульфаниламидами; дерматит — местными анестетиками; остеопороз — кортикостероидами; язвенная болезнь желудка и кишечника — нестероидными противовоспалительными средствами. Примером острых состояний, опасных для жизни ребенка, связанных с приемом лекарств и требующих неотложной медицинской помощи, служат анафилактический шок, отек Квинке и гемолитическая анемия. Избыточное одновременное назначение ребенку многих ЛС всегда усиливает вероятность их неблагоприятного побочного действия на организм. Поэтому при лечении детей желательно придерживаться правила — *любое лекарство, если оно не показано — противопоказано!*

С целью предотвращения возникновения побочного действия ЛС у детей врач должен избегать их избыточного назначения; знать побочные эффекты каждого ЛС; тщательно выявлять возможную повышенную чувствительность ребенка к конкретному ЛС; учитывать со-

стояние внутренних органов, участвующих в биотрансформации лекарственного вещества; обращать внимание на ранние признаки побочного действия ЛС; проводить разъяснительную работу с родителями. *При выявлении побочного действия ЛС должно быть немедленно отменено!*

В свою очередь, желательно, чтобы родители ребенка внимательно читали инструкцию к ЛС, назначенному лечащим врачом. Основные разделы инструкции содержат всю необходимую информацию, и их внимательное изучение позволит правильно применить лекарство для лечения ребенка; своевременно заметить симптомы побочного действия ЛС и грамотно задать вопросы врачу. Ниже приведены основные разделы инструкции к применению ЛС:

Описание (общая характеристика) — дана информация о Международном непатентованном названии; химическом названии действующего фармакологического вещества и основных характеристиках ЛС.

Состав — дана информация о компонентах ЛС; их количестве; химическом названии основного и вспомогательных действующих фармакологических веществ и источнике получения.

Фармакологическая группа — указана групповая принадлежность препарата, а также принадлежность по химическому происхождению; механизму действия и побочному эффекту.

Фармакодинамика — даны сведения о механизме всех фармакологических и побочных эффектах и токсикологической характеристике препарата; об особенностях действия препарата при различных стадиях течения заболевания у детей разных возрастных групп.

Фармакокинетика — дана информация о всасывании, распределении по тканям и органам, особенностях метаболизма, элиминации и др., обосновывающая дозировку и интервал времени между приемами ЛС.

Показания к применению — дана информация об основном применении ЛС с перечнем конкретных заболеваний.

Способ применения и дозы — описаны пути введения; разовая доза; кратность использования; суточная доза; продолжительность курса лечения; возможность повторных курсов и протяженность перерыва между ними. Для детей, указываются возрастные дозы.

Побочное действие — описаны все нежелательные осложнения, возникшие у человека в процессе лечения ЛС, симптомы индивидуальной непереносимости и возможные последствия отклонения от рекомендаций.

Противопоказания — указаны заболевания и состояния, при которых препарат противопоказан и его взаимодействие с другими ЛС.

Передозировка — содержит краткое клиническое описание симптомов острого отравления, а также информацию о возможных способах предупреждения отравлений и тактике неотложной медицинской помощи.

Особые указания — дана информация о способности ЛС изменять поведение, функциональные и клинико-лабораторные показатели организма.

Упаковка — имеет индивидуальный штрих-код ЛС, который дублируется в инструкции.

Условия хранения — описаны условия окружающей среды, обеспечивающие сохранение качества ЛС в течение срока хранения и очевидные признаки утраты качества. Отдельно дается указание — хранить в местах, недоступных для детей.

Срок годности — указывают на упаковке препарата. В инструкции должен быть указан общий срок хранения. Обязательно дается указание, что ЛС по истечении срока годности не должно применяться.

Условия отпуска из аптек — дана информация об особенностях отпуска ЛС из аптеки «по рецепту»; «без рецепта»; «только для специализированных лечебно-диагностических учреждений».

Производитель — даны сведения о производителе ЛС и его адрес, по которому можно получить дополнительную информацию о препарате.

Из инструкции и у лечащего врача родители ребенка могут узнать: о точном названии назначенного лекарства; цели его назначения; механизме действия; возможных побочных эффектах. Также можно узнать об аналогичных по действию ЛС; обстоятельствах, которых следует избегать при приеме ЛС; возможности сочетания данного ЛС с другими медикаментами; кратность, дозировку и количество дней приема лекарства. Можно спросить доктора о том, как сочетаются назначенные ЛС с приемом пищи и задать другие вопросы, касающиеся дополнительных и альтернативных методов лечения: лечебного питания, физиотерапии, лечебной физкультуры, фитотерапии, гомеопатии и др. [5; 6]. Возможно ли при данном заболевании обойтись вообще без лекарств? Какие дополнительные обследования необходимо пройти ребенку для эффективного лечения заболевания?

Наряду с индивидуальным подбором средств терапии и способов применения их для больного ребенка, следует исходить не только из правильного подбора ЛС и его дозы, но и, прежде всего, из создания условий, способствующих мобилизации резервов собственного организма. Для растущего организма, отличающегося высокой активностью биохимических реакций, рациональный режим и максимальное

исключение повреждающих факторов должны составлять основу терапевтического воздействия [1; 7; 8].

Можно посоветоваться с лечащим врачом о возможности применения климатотерапии, закаливания, физиотерапии купания, питьевых минеральных вод в санаторно-курортных условиях. Одним из таких способов (заявка № 2014 104268/14(006737) Д. В. Воробьев) является *экопрофилактика* — комплекс оздоровительных мероприятий, осуществляемый в условиях окружающей среды, максимально соответствующих физиологическим возможностям человека и направленный на предупреждение экотоксикоза. Указанные мероприятия имеют три основных направления: экологическое, медико-техническое и образовательное [7; 8].

Подробно о методах предупреждения нежелательного действия ЛС и других ксенобиотиков на организм ребенка можно узнать на занятиях в *школах экопрофилактики*, созданных для повышения экологической культуры и безопасности жизнедеятельности населения. Обучающий курс «Экопрофилактика химической и лекарственной болезни», лекция на тему «Дети, лекарства, безопасность!» учебные фильмы и методические пособия для детей и родителей способствуют повышению медико-экологической грамотности населения. Разработка, развитие и внедрение инновационных оздоровительных и образовательных технологий, а также проведение медицинскими работниками широкой санитарно-просветительской работы среди населения позволяют значительно снизить риск осложнений и острых состояний у детей, связанных с приемом ЛС.

Литература

1. Усов И. Н., Фурсевич В. М., Кевра М. К. Фармакорцептурный справочник педиатра. 2-е стереотипное изд. СПб.: Гиппократ, 1992. 304 с.
2. Справочник клинического фармаколога / В. В. Косарев, С. А. Бабанов, А. Ф. Вербовой. Ростов н/Д: Феникс, 2011. 476 с.
3. Царегородцев А. Д. Викторов А. А., Османов И. М. и др. Экологическая педиатрия. М.: Триада-Х, 2011. 328 с.
4. Эйберман А. С. Лекарственная болезнь у детей // Современные проблемы клинической фармакологии-2012: матер. заочн. конф. посвященной 25-летию организации кафедры клинической фармакологии Саратовского гос. мед. ун-та им. В.И. Разумовского 1—28 октября 2012 г. URL: [https:// medconfer, com/node/1707](https://medconfer.com/node/1707)
5. Канди А., Андрусиа Д. Природные лечебные средства для детей / пер. с англ. Т. В. Бузюма. Мн.: ООО «Попурри», 2005. 320 с.
6. Тайс Б., Тайс П. Лекарственные травы — путь к здоровью. Мн.: Логос-СПб, 1994. 330 с.
7. Воробьев Д. В. Экопрофилактика лекарственной болезни в повседневной жизни и спорте // Физкультурно-оздоровительный комплекс «Готов

к труду и обороне» и развитие массового спорта в России: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием 17—18 февраля 2015 г. г. Ртищево — Балашов. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 59—64.

8. Воробьев Д. В. Экопрофилактика лекарственной болезни в современных оздоровительных и спортивно-тренировочных технологиях // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии: матер. Междунар. науч.-практ. конф. 1—3 октября 2015 г. г. Балашов. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 31—35.

УДК 329.78

О. С. Воронцова
«Школа Лайф-Файтинга» — обзор деятельности
Клуба безопасности и выживания
в системе дополнительного образования

O. S. Vorontsova
LIFE-FIGHTING SCHOOL: REVIEW OF THE ACTIVITY OF A SAFETY
AND SURVIVAL CLUB WITHIN THE SUPPLEMENTARY
EDUCATION SYSTEM

Аннотация: статья представляет собой обзор деятельности сообщества по безопасности и выживанию «Школа Лайф-Файтинга» на базе подросткового клуба в системе дополнительного образования. Обозначает противоречие между существующей системой обучения ОБЖ и активной позицией по обеспечению личной безопасности у молодежи и предлагает решение этого конфликта в создании специализированных площадок на базе дополнительного образования. Обзор показывает состоятельность объединений по безопасности на базе подростковых клубов как систем воспитания в подростках активной позиции в вопросах личной и общественной безопасности.

Abstract: the article is a review of the activity of the Life-Fighting School safety and survival community under the auspices of a teenagers' club within the supplementary education system. Identifying a gap between the existing health and safety training courses at school and young people's proactive attitude towards personal safety, the article suggests bridging the gap through creating specialized courses under the auspices of the supplementary education system. The review demonstrates the competence of safety groups in teenagers' clubs as systems focused on raising a proactive attitude towards personal and social safety in teenagers.

Ключевые слова: активная безопасность, лайф-файтинг, школа, дополнительное образование, первая помощь, самооборона.

Keywords: proactive safety, life-fighting, school, supplementary education, first aid, self-defense.

Занимаясь последние 20 лет своей жизни преподаванием подросткам и молодежи единоборств, мною была отмечена тенденция снижения общей физической формы и мотивации детей к самозащите. В свя-

зи с этим сделан вывод, что сложности воспитания активной позиции в экстремальной или кризисной ситуации упираются не только в проблему сложности включения подростков в современные механизмы саморегуляции общества, но и в несоответствующую интересам молодежи позицию образования.

В образовательной сфере основное направление обучения безопасности и выживанию идет в школьной системе в рамках дисциплины «Основы безопасности жизнедеятельности». Однако эта дисциплина не находит отклика в сердцах подростков, поскольку дает недостаточно знаний по актуальным для них ситуациям и не готовит их к активной практической деятельности по выживанию. Общее прохладное отношение молодежи к ОБЖ связано в первую очередь со следующими минусами предмета:

- низкая общественная значимость дисциплины (не входит в ЕГЭ);
- отсутствие системности в предмете (модули разнесены по времени, принципы излагаются не последовательно, элементы не связаны между собой);
- низкая квалификация педагогов по ОБЖ (отсутствие у них практического опыта);
- отсутствие в школах инвентаря для практических занятий и, как следствие, отсутствие практикумов по предмету;
- низкая мотивация педагогов на обучение самостоятельности учащихся в вопросах безопасности.

Но самым важным демотивирующим фактором предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» является отсутствие в нем тем безопасности и выживания, в действительности интересующих подростков: самозащита, юридическая грамотность, психология конфликтов, средства безопасности и выживания, экономическая безопасность семьи и многое другое, с чем подростки имеют большую вероятность столкнуться в жизни, чем, например, с мероприятиями гражданской обороны с использованием средств личной защиты, отсутствующих в свободной продаже.

На фоне этого демотивирующего свойства дисциплины «ОБЖ» и увеличивающегося тотального контроля над молодыми людьми с целью ограждения от опасностей, подростки в силу психофизических изменений, связанных с ростом, вырабатывают свое, особенное, отношение к безопасности и выживанию. И эта позиция, чаще всего, активная.

Понятие «активная жизненная позиция», как правило, применяют в отношении социальной активности людей, но распространяется оно значительно шире. В нашем случае речь идет об активной позиции в отношении личной и общественной безопасности (активная безопас-

ность). Активная безопасность подразумевает деятельное, инициативное и ответственное отношение как к каждодневным превентивным мерам безопасности, так и к выживанию в экстремальной ситуации. Человек с активной позицией к безопасности не остается в стороне во время чрезвычайных происшествий, не ждет помощи извне, стремясь как можно больше сделать самостоятельно. Опасные и тяжелые ситуации в России последних лет — крушение «Булгари», наводнения Крымска и Хабаровска, пожар в клубе «Хромая лошадь», пожары лета 2012 г., потеря Лизы Фомкиной и др. — показали, что у молодежи есть активная позиция в вопросах выживания и безопасности. Множество неравнодушных молодых людей организовывали спасение, поиск, финансовое и материальное обеспечение пострадавших и спасателей. Однако недостаточность теоретической и практической подготовленности в каждой из подобных ситуаций играла против них.

Отсутствие подготовленности по важным для них вопросам при наличии активной жизненной позиции стало тяжелым бременем для молодежи. В поисках знаний и умений молодые люди чаще всего выбирают недостоверные, зато легко и быстро доступные источники. Подростки создают интернет-сообщества по подготовке к различным типам апокалипсиса (выживальщики, зомбиапокалипсис, ядерная война и др.), начинают нарабатывать свой собственный практический опыт в экстремальных занятиях (диггеры, руферы, сталкинг, страйкбол, паркур, воркаут). При этом в отсутствие руководства практикующих инструкторов, знакомых с возрастными психологией и физиологией, подростки чаще всего нарабатывают негативный опыт. Постоянный мониторинг сетевых сообществ показывает, что в большинстве случаев подростки легко попадают под влияние мифов, иллюзий и заблуждений в таких важных сферах, как юридическая, медицинская, физиологическая и экономическая. Отсутствие элементарной грамотности позволяет им поверить в то, что булавка при реанимации нужна для пристегивания языка к воротнику, а при самообороне можно использовать любое оружие. Заблуждения копятся в молодых людях и при возникновении экстремальной ситуации, требующей их активности, иллюзии выливаются в реальные действия, которые зачастую не только не помогают, но и вредят самим подросткам и окружающим людям.

Этот факт стал отправной точкой для создания особой системы обучения группой педагогов, заинтересованных в пропаганде активной позиции безопасности. Данный педагогический проект получил наименование Школа Лайф-Файтинга (ЛФ), от английского «life-fighting» — борьба за жизнь. Миссией Школы Лайф-Файтинга (Школы ЛФ) явля-

ется продвижение представлений об активной безопасности в молодежной среде через обучение подростков.

Школа ЛФ была образована в 2000 г. группой инициативных педагогов, к которым присоединились неравнодушные люди из смежных сфер деятельности. Так, в составе методической группы оказались инструкторы по туризму, стрелковой подготовке, боевым искусствам, спасатели, врачи, автоинструкторы, психологи, поисковики. Школа развернула сотрудничество как с отдельными представителями, так и с сообществами и организациями, оказывающими поддержку и помощь в ее деятельности. Это и поисково-спасательная служба города, поисковое сетевое сообщество «Лиза Алерт», региональное отделение Всероссийского студенческого корпуса спасателей, городские и региональные федерации боевых искусств, областная федерация туризма, сообщество «ВелоСамара» и мн. др.

Школа ЛФ занимается несколькими направлениями деятельности:

- еженедельные занятия в группе постоянного состава на базе подросткового клуба,
- ежемесячные краткосрочные тематические курсы,
- разовые мероприятия, акции или познавательные уроки/классные часы в школах.

Важнейшее направление работы Школы ЛФ — разработка занятий по безопасности, создание к ним учебно-методических комплексов, проведение занятий и распространение их УМК в педагогической среде.

Основными направлениями обучения в Школе ЛФ являются:

- юридическая грамотность,
- психология экстремальной ситуации,
- поисково-спасательные работы,
- первая помощь,
- самозащита,
- гражданская оборона,
- выживание в экстремальных ситуациях,
- выживание в автономии.

Количество учащихся, принявших участие в мероприятиях

Мероприятия Школы ЛФ	Охват в год
Познавательные мероприятия	500—700 человек
Летний профильный лагерь	60 человек
Тематические кратковременные курсы	20—40 человек
Благотворительное сообщество	36 человек
Постоянные занятия	12—22 человек

За последние годы Школа ЛФ вышла на стабильные значения охвата учащихся проводимыми мероприятиями (табл.).

Воспитанники Школы ЛФ неоднократно участвовали в мероприятиях городского, регионального и федерального масштабов:

- проходивший на территории Самарской области фестиваль «Рок над Волгой», в котором представители Школы ЛФ работали вместе со спасателями в полевых звеньях, оказывая первую помощь пострадавшим и доставляя их в полевой госпиталь, развернутый Центром Медицины Катастроф;

- На площадке фестиваля им. В. Грушина Школа ЛФ обеспечивала пункт первой помощи;

- В гражданском шествии завода «Металлург», посвященном Дню Победы в Самаре, Школа ЛФ участвовала, работая на сопровождение шествия, обеспечение контроля движения, оказание помощи ветеранам и пожилым участникам мероприятия;

- С мая 2016 г. ежегодно в Самаре проходит мероприятие, посвященное Дню потерянных детей, инициируемое сетевым поисковым сообществом «Лиза Алерт», где представители Школы ЛФ ведут мастер-классы для детей и подростков по самообороне, созданию снаряжения своими руками, психологии экстремальной ситуации;

- Выпускники школы ЛФ часто выступают в роли благотворителей как в ежегодных сборах средств (помощь Самарскому Геронтологическому Центру, приютам бродячих животных, ветеранам), так и в спонтанных акциях (помощь Крымску, Хабаровску, Донбассу).

В течение двух сезонов — 2013/2014 уч. год и 2014/2015 уч. год — Школа ЛФ проводила городские проектные площадки по безопасности.

Первый проект Школы ЛФ заключался в разработке курса самообороны для подростков для реализации в условиях школ силами школьных учителей. Был создан учебно-методический комплекс с полным описанием занятий, включающих в себя не только аспекты техник самозащиты, сохранения или разрыва дистанции, но и психологию уличного нападения, юридическую грамотность самообороны, стратегическое планирование самозащиты, психологические тренинги сопротивления давлению («Отказ», «Нет!») и зова о помощи и мн. др. Данный курс был передан на реализацию в самарские школы и успешно проведен учителями, не имеющими квалификации инструкторов по самообороне.

Вторая проектная площадка заключалась в создании и передаче в школы на реализацию УМК игровых мероприятий по безопасности. Благодаря этой площадке на базе Школы ЛФ были созданы игры для детей разных возрастов:

- «Мир героев» (личная безопасность учащихся младшей школы);
- «Ситуация» (интеллектуальная командная игра по ситуациям опасности);
- «Спаси и защити» (ролевой квест по спасательным работам);
- «Апокалипсис: Самара» (литературная игра с экстремальными ситуациями по карточной системе);
- «Город выживших» (ролевой квест по выживанию в экстремальной ситуации);
- «Развилка» (психологический игровой тренинг на воспитание ответственности);
- «Рацион» (обучающая игра по использованию средств радиосвязи);
- «Спасатели, вперед!» (групповая ролевая игра на командообразование).

УМК данных игр после апробирования в различных условиях (летнего лагеря, школы, подросткового клуба) были переданы в педагогическое сообщество города.

Проектные площадки Школы ЛФ были высоко оценены экспертами города.

Уже традиционной стала летняя профильная смена, которую Школа ЛФ проводит в условиях палаточного лагеря «Молодежная планета» (МАОУ ДОД ДООЦ «Союз») для 60 учащихся города ежегодно. За пять дней смены воспитанники получают знания и умения по множеству дисциплин: первой помощи, юридической грамотности, рукопашному бою, планированию, туризму, поисковой деятельности, снаряжению и др.

Проведение летнего лагеря показало успехи в воспитательной работе. Значительная доля учащихся после пятидневного курса не испытывала затруднений с формулированием стратегии действий в той или иной экстремальной ситуации и более половины учащихся (57 %) выбирали стратегию активной позиции, не рассчитывая только на прибытие спецслужб.

Летняя профильная смена Школы ЛФ заслужила высокую оценку педагогического экспертного сообщества города, неоднократно становясь лауреатом образовательных городских конкурсов по летней смене, учебно-методическим комплексам и программному обеспечению педагогической деятельности.

На данный момент Школа ЛФ проводит несколько тематических курсов, серий курсов или серий практикумов:

- «Знакомьтесь — Лайф-Файтинг» (вводный курс по основам подготовки);
- «При исполнении» (курс юридической подготовки волонтеров);

- «ПсиЭС» (курс по психологии экстремальной ситуации и конфликтологии);
- «Помоги себе сам» (серия оригинальных курсов по первой помощи);
- «Поиск» (поисково-спасательная деятельность);
- «Самоз» (серия курсов по самообороне и задержанию);
- «ЛегкоХод» (серия занятий и практикумов по выживанию в автономии);
- «АвтоЛайф» (серия занятий для начинающих автомобилистов);
- «Третчатка» (волевой психофизический тренинг).

Кроме курсов и тематических серий занятий, Школа ЛФ проводит одиночные занятия. Как правило это ознакомительные или досуговые мероприятия на тему безопасности, которые реализуются в образовательных учреждениях. Например: «Есть такая профессия» (о работе спасателей), «Как искали Лизу» (история первого общественного поиска), «Я — телохранитель!» (детям о безопасности их семей), «Дорога Жизни» (психология дорожного движения для пешехода) и др.

К сожалению, отсутствие поддержки в системе образования не позволяет перенести опыт работы Школы ЛФ на другие площадки, расширить охват или набрать большую команду для работы. Но педагогическое сообщество Школы ЛФ не оставляет надежды, что этот вопрос однажды будет решен и система образования сможет удовлетворить формирующийся заказ молодежи на комплекс активной безопасности. Мы полагаем лучшим решением — создание на базе дополнительного образования клубов безопасности, подобных Школе ЛФ.

В своей деятельности по созданию в дополнительном образовании на базе подросткового клуба системы преподавания безопасности и выживания для подростков и молодежи мы уже прошли несколько этапов становления, совершая свои первые ошибки и пожиная плоды успехов. Уже увидели явную зависимость, существующую у молодого поколения, между чувством реальности своих знаний и ощущением безопасности, дающим возможность начать совершенствоваться в чем-то ином. Поняли, что круг вопросов, беспокоящий подростков, значительно шире и весомей, чем тот набор знаний, который дает школьная система. И наш педагогический коллектив достиг понимания глобализма проблемы, вставшей перед нами. Такие тяжелые задачи необходимо решать не на рядовом уровне. Необходима мобилизация педагогического сообщества, чтобы в обществе возникло понимание, что без достойно представленных базовых, необходимых для выживания и качественной жизни предметов невозможно построить фундамент для чего-то большего.

История показывает, что с давнего времени общество не только консолидировалось перед общей опасностью, но и активизировалось, совершая трудовые и ратные подвиги, которые в мирное время считали бы невероятными. И это связано не только с тем, что опасность заставляет искать новые решения задач, но и с тем, что внешними факторами воспитывается активная жизненная позиция, корни которой в отношении человека к жизни и смерти. И мы настойчиво утверждаем, что именно воспитание этого отношения и должно быть заложено в предмете «Основы безопасности жизнедеятельности». Только тогда можно будет рассчитывать на осознанную активную жизненную позицию у молодежи, а значит, на благополучие и процветание государства.

УДК 378

В. В. Ганин

**Копинг-стратегии, механизмы психологической защиты
и характеристики самооценки у обучающихся в российском
вузе иностранных студентов**

V. V. Ganin

**COPING STRATEGIES, PSYCHOLOGICAL DEFENSE MECHANISMS
AND SELF-ESTEEM CHARACTERISTICS OF FOREIGN STUDENTS
STUDYING IN RUSSIAN UNIVERSITY**

Аннотация: в статье излагаются результаты экспериментального исследования, посвященного изучению особенностей социально-психологической адаптации студентов-иностранцев, обучающихся в российском вузе.

Ключевые слова: стресс, копинг-стратегии, механизмы психологической защиты, самооценка, социально-психологическая адаптация, социокультурная адаптация.

Abstract. the paper contains the results of the experiment devoted to the study of peculiarities of social-psychological adaptation of foreign students in Russian university.

Keywords: stress, coping-strategies, mechanisms of psychological defence, self-esteem, social-psychological adaptation, socio-cultural adaptation.

До сих пор остаются нерешенными многие социально-психологические проблемы иностранных студентов (дезадаптация, ностальгические переживания и т. п.) [4], что в условиях интенсификации международного сотрудничества в сфере образования свидетельствует о высокой актуальности данного проблемного поля. Традиции социокультурной образовательной адаптации и интеграции были заложены еще советской высшей школой, образование которой по праву считалось престижным, а сам СССР занимал третье место после США и Франции

по числу иностранных обучающихся [3]. Однако современные условия жизни предполагают реформирование системы привлечения студентов-иностранцев к обучению в Российской Федерации [7], что обуславливает потребность уделения внимания проблеме успешной адаптации студентов-иностранцев [6]. В условиях новой для себя социокультурной среды и иноязычного общения студенты-иностранцы испытывают стресс и потребность в совладании с ним за счет сознательных (копинги) и бессознательных (психологические защиты) механизмов. Выбор этих механизмов детерминируется их личностными особенностями. Поэтому изучение особенностей связи копинг-стратегий, механизмов психологической защиты и психометрической самооценки у иностранных студентов вуза выступает актуальной и практически востребованной темой для исследования.

Цель исследования — выявить характер взаимосвязи между характеристиками копинг-стратегий, механизмов психологической защиты и психометрической самооценки у иностранных студентов в российском вузе.

В эмпирическом исследовании приняли участие 68 студентов ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет» (38 девушек и 30 юношей от 18 до 22 лет). В выборке представлены в равной степени как студенты-россияне (34 человека), так и студенты-иностранцы из стран Центральной и Передней Азии (34 человека).

Диагностический инструментарий составили три психодиагностические методики: «Индекс жизненного стиля» (Р. Плутчик, Г. Келлерман, Ч. Р. Конте) [2], «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан, Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский) [2], «Психометрическая самооценка личности» (С. Делингер, А. А. Алексеев, Л. А. Громова) [1].

С целью выявления своеобразия психометрической самооценки студентов-иностранцев преобладающих у них копинг-стратегий и психологических защит нами были подсчитаны средние арифметические значения, процентные доли выраженности того или иного изучаемого параметра, выполнен корреляционный анализ по методу Спирмена [5].

В результате анализа полученных данных удалось установить, что среди всех типов психологических защит в выборке иностранных студентов наиболее представлены отрицание (31,9 %) и рационализация (26,1 %). В ситуации сознательного совладания для студентов-иностранцев характерно обращение к стратегии копинг-поведения «разрешение проблем» (55,1 %), реже — «поиск социальной поддержки» (37,7 %). Наиболее свойственным студентам-иностранцам типом психометрической самооценки выступает выбор фигуры «зигзаг» (его предпочли 49,3 %).

Между механизмами психологической защиты и преобладающими копинг-стратегиями у студентов-иностранцев выявлено пять связей, из которых одна носит обратный характер, то есть отрицательная (по силе умеренная), а четыре — прямой характер, то есть являются положительными (по силе две сильных и две умеренных). Полученные результаты позволяют отметить, что выбор такого механизма психологической защиты, как замещение у иностранных студентов связан обратной умеренной связью с предпочтением копинга разрешение проблем ($r = -0,341; 0,05$), что позволяет отметить следующую тенденцию. Чем выше предпочтение замещения как механизма психологической защиты у студента-иностранца, тем ниже уровень его предпочтений такого копинга, как разрешение проблем. Верно и обратное утверждение: предпочтение студентами-иностранцами копинг-стратегии разрешение проблем приводит к снижению выраженности вытеснения как механизма психологической защиты. Выбор такого копинга, как поиск социальной поддержки у студентов-иностранцев имеет целый ряд значимых корреляционных связей. Так, предпочтение поиска социальной поддержки как основного механизма копинга у иностранных студентов прямо связано с выбором гиперкомпенсации ($r = 0,453; 0,01$), рационализации ($r = 0,440; 0,01$), отрицания ($r = 0,421; 0,05$) и общей напряженностью психических защит ($r = 0,344; 0,05$).

В ходе проведенного корреляционного анализа были установлены достоверные связи и с характером психометрической самооценки испытуемых. Так, иностранные студенты, демонстрирующие в рамках психометрического подхода такой тип личности, как «зигзаг», проявили склонность к использованию таких механизмов психологической защиты, как вытеснение ($r = 0,345; 0,01$) и рационализация ($r = 0,410; 0,01$).

Полученные результаты можно объяснить следующим образом. В основе подхода к восприятию жизни иностранных студентов с типом личности «зигзаг» находится стремление к упрощению, отказ от детализированного восприятия мира для создания целостных, гармоничных концепций и образов. Подобный подход вынуждает студентов-иностранцев с преобладающей геометрической фигурой «зигзаг» устранять или игнорировать те фрагменты окружающей действительности, которые не вписываются в созданную картину мира.

Таким образом, в результате проведенного исследования мы можем прийти к выводу, что наиболее выраженными механизмами психологической защиты для студентов-иностранцев выступают вытеснение, отрицание и рационализация, а наиболее напряженным копингом — разрешение проблем. При этом выбор копинга разрешение проблем

у иностранных студентов прямо связан с предпочтением отрицания в качестве механизма психологической защиты, что доказано результатами проведенного корреляционного анализа. Наиболее характерным типом личности для студентов-иностранцев оказался «зигзаг». При этом выбор такой фигуры, как «зигзаг» обнаруживает связь с использованием таких механизмов психологической защиты, как вытеснение и рационализация.

Подводя итоги, отметим научные перспективы исследования. Выбор механизмов психологической защиты и стратегии копинг-поведения у студентов-иностранцев в данной работе рассматривался как компонент их социокультурной (межкультурной) адаптации к новой иноязычной среде. Однако в рамках диагностического исследования степень социокультурной адаптированности студентов, их типа отношения к новой для себя культуре как параметр не использовался. В связи с этим в дальнейших исследованиях планируется ввести параметр социокультурной адаптированности иностранных студентов в исследование более полно, снабдив эмпирическую диагностику дополнительными замерами. Данный подход, на наш взгляд, позволит более полно изучить проблему исследования.

Литература

1. Алексеев А. А., Громова Л. А. Психометрия для менеджеров. М.: Знание, 1991. 176 с.
2. Ильин Е. П. Психология индивидуальных различий. СПб.: Питер, 2004. 701 с.
3. Константинов В. В. Адаптационный процесс у мигрантов и их психологические характеристики (на материалах Приволжского Федерального округа) // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. 2012. № 2 (20). С. 114—122.
4. Константинов В. В., Ковалева Н. А. Расставание с родиной: социально-психологическая проблема миграции // Психологический журнал. 2013. Т. 34. № 5. С. 3—15.
5. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии. СПб.: Речь, 2002. 350 с.
6. Смирнов В. М. Основные подходы к проблеме миграционной безопасности // Социально-психологическая адаптация мигрантов в современном мире [Электронный ресурс]: матер. III Междунар. науч.-практ. конф. / отв. ред. В. В. Константинов. – Электрон. текстовые дан. Пенза: Изд-во ПГУ, 2016. С. 221—215. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
7. Смирнов В. М., Долгов Ю. Н. Проблема миграционной безопасности в контексте общей стратегии национальной безопасности России // Формирование культуры безопасности жизнедеятельности у участников образовательного процесса: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Саратов: Саратовский источник, 2014. С. 114—116.

Л. А. Голомазова

**Применение здоровьесберегающих технологий
на логопедических занятиях с детьми
с церебральным параличом**

L. A. Golomazova

**THE USE OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES ON SPEECH THERAPY
SESSIONS WITH CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY**

Аннотация: в статье рассматриваются особенности логопедической работы с детьми с детским церебральным параличом, используемые формы и методы: массаж, артикуляционная гимнастика, пальчиковые упражнения.

Abstract: this article discusses the peculiarities of logopedic work with children with cerebral palsy, its forms and methods, such as massage, articulation exercises, finger exercises.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, логопедическая работа, здоровьесберегающие технологии.

Keywords: cerebral palsy, logopedic work, health-saving technologies.

Логопедическая практика показывает, что в настоящее время дети с нарушением речи нередко имеют такие ограничения в здоровье, как расстройства поведения и общения, нарушения слуха, нарушения зрения, нарушения опорно-двигательного аппарата, отсталость умственного развития, задержка психического развития, комплексные нарушения. Невозможно ребенка научить правильной речи, не учитывая его физические и психические возможности.

Поэтому актуальной проблемой логопедической коррекции является поиск и использование эффективных, современных технологий речевой, комплексной реабилитации и социальной адаптации детей, имеющих различные ограниченные возможности, способствующие интегрированному воздействию, достижению устойчивого, стабильного результата в более короткие сроки.

На пути к овладению детьми правильной чистой речью или ее улучшению, осознанного отношения к собственному здоровью, развития умения оберегать, сохранять и компенсировать его, на индивидуальных занятиях применяются здоровьесберегающие технологии, индивидуально для каждого ребенка в соответствии с его возможностями и потребностями.

На базе ГБУ СО «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“» уже несколько лет проводится логопедическая работа с различными категориями семей и их детьми.

Проанализировав категории детей, прошедших реабилитацию в течение 10 лет (2006—2016 гг.), пришли к выводу, что значительно возросло количество детей с речевыми проблемами, усложнились речевые дефекты, значительно возросло количество детей, имеющих помимо речевых проблем ограничения в здоровье.

В том числе увеличилось количество обращений семей с детьми с нарушением речи, страдающих детским церебральным параличом (ДЦП).

Нарушения речи у детей с ДЦП имеют широкий спектр:

- фонетико-фонематические, проявляющиеся при различных формах дизартрии;
- недосформированность лексической системы языка;
- нарушения грамматического строя речи;
- недостаточное формирование связной речи;
- дислексии и дисграфии, обусловленные несформированностью зрительно-моторных и оптико-пространственных функций.

Доказано, что логопедическую работу с такими детьми эффективнее проводить на ранних стадиях развития, что обусловлено особенностями пластичности детского мозга и возможности компенсации нарушенных функций. С детьми данной категории работаю в тесном сотрудничестве с медицинскими работниками: психоневрологами, педиатрами и другими специалистами.

Необходимо развивать все сохранные анализаторы: зрительный и тактильный, тактильный и слуховой, двигательно-кинестетический. В этом нам хорошо помогают здоровьесберегающие технологии, используемые на индивидуальных логопедических занятиях.

При организации и проведении занятий с детьми, страдающими детским церебральным параличом, опираемся на исследования и методические разработки Е. Ф. Архиповой; учитывая степень ограничения здоровья, используем следующие приемы и средства, реализующие здоровьесберегающие технологии:

1. Основным средством, реализующим здоровьесберегающие технологии на занятиях, является оборудованный, в полном соответствии с санитарно-гигиеническими нормами, **кабинет**, оснащенный зеркалами, детской кушеткой, специальным креслом, логопедическими зондами, учебно-методическими пособиями и т. д. в соответствии с ГОСТ.

2. Для нормализации произношения у детей с детским церебральным параличом проводится **логопедический массаж** (расслабляющий или стимулирующий), в зависимости от состояния мышечного тонуса: *расслабляющий* массаж (при спастичности мышц — с целью расслабления) и *стимулирующий* массаж (при гипотонии — с целью активизации).

ции мышечного тонуса). Также полезно научить ребенка приемам самомассажа: поглаживание, растирание, разминание. Данная технология на начальном этапе обучения приводит организм к достаточно высокой степени мобилизации, настраивает на занятие.

3. После курса массажа или параллельно с ним необходимо проводить **пассивную артикуляционную гимнастику**, цель которой — вовлечь в артикулирование новые группы мимических мышц, для формирования произвольных движений мускулатуры. У ребенка подключается зрительный контроль, что позволяет оценить, ощутить и запомнить нужное движение губ, языка и других артикуляционных органов. Ребенок осознает три стадии каждого движения: вход, фиксация, выход.

4. На следующем этапе при проведении **активной артикуляционной гимнастики** подключаются все сохранные анализаторы: зрительный, слуховой, тактильный, с помощью которых ребенок запоминает упражнения, и только после усвоения движений постепенно выполняет движения с опорой на проприоцептивные ощущения. Для этого применим упражнения для развития мимических мышц лица (закрывание и открывание глаз, надувание щек и т. д.), упражнения для развития губной мускулатуры (вытягивание губ вперед трубочкой; растягивание их в стороны; чередование движений «хоботок — улыбка»).

5. Для создания большей активности, повышения кинестетического чувства речевого аппарата, увеличения объема артикуляционных движений используем задания на выталкивание языком марлевой салфетки, засунутой за щеку; вибротренажеры, удерживание губами различных предметов, таких как пробка, карандаш. Далее передим к **специальным артикуляционным упражнениям** для постановки звуков.

6. Важным средством здоровьесберегающих технологий для детей с ДЦП является воспитание у ребенка навыков **правильного дыхания**, преодоление дыхательной недостаточности, развитие подвижности грудной клетки, увеличение жизненной емкости легких. На этапе дыхательной гимнастики проводим статические, затем динамические упражнения. Цель **статических дыхательных упражнений** — выработка дифференцированного дыхания через нос и рот, приобретение навыков речевого нижнереберно-диафрагмального или грудобрюшного типа дыхания с преимущественной тренировкой удлиненного выдоха. Для тренировки выдоха, который зачастую у детей с ДЦП недостаточно полный, работаем над произношением звуков «а», «о», «у», «ж» и звукосочетаний «ах», «ух», что способствует удлинению выдоха. Важное значение имеют упражнения: дутье через трубочку на вату, бабочку, надувание мыльных пузырей, шаров, надувных игрушек, игра

на детской дудке, губной гармошке, что развивает губную мускулатуру и дает кинестетические ощущения звука. Е. И. Рогачева, М. С. Лаврова (1977) рекомендуют произносить на выдохе слово или несколько слов. **Динамические упражнения** связаны с ходьбой, если это невозможно, то с ее имитацией, движениями рук и ног, туловища. Упражнения включают произнесение звуков или коротких стишков одновременно с движениями рук, что способствует более длительному выдоху. Дозировка, темп проведения упражнений меняются в зависимости от возраста, состояния речевой и голосовой функции. Дыхательная гимнастика должна проводиться в течение всего курса логопедических занятий. В процессе дыхательной гимнастики происходит перестройка нервной системы по типу образования условного дыхательного рефлекса.

7. На занятиях с детьми с церебральным параличом очень полезны **пальчиковые упражнения**, массаж и самомассаж кистей рук, направленные на развитие чувствительности кончиков пальцев, координации движений кистей. Результаты исследований Н. С. Жуковой, М. М. Кольцовой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичевой подтверждают, что тренировка тонких движений пальцев рук стимулирует развитие речи. В своей работе используем такие средства, как массаж кистей рук с помощью массажеров, тренажеров, шариков СУ Джок, пальчиковые игры, игры с пластилином, глиной, крупами, пуговицами, мозаикой, шнуровкой различной сложности, рисование, штриховка, аппликация и другие виды конструктивной деятельности.

8. На этапе формирования звукопроизношения используем **мячи с ручкой**, диаметр мяча подбирается в соответствии с ростом ребенка. Упражнения на мяче с ручкой позволяют создать оптимальные условия для положения туловища и основных мышц, принимающих участие в образовании звука. Работа начинается с гласных звуков. Гласные звуки развивают весь дыхательный аппарат. Движения, сопровождающие вызывание гласных звуков, — плавные, длительные. При вызывании взрывных глухих согласных — движения быстрые, резкие, напряженные.

9. На занятиях «Знакомство с буквой», «Звуко-буквенный анализ слогов и слов», «Чтение слогов и коротких слов» применяем здоровьесберегающую технологию С. И. Веневцева «Алфавит телодвижений». Цель методики — с помощью увеличения двигательной активности осуществить коррекцию речи, физическое развитие. Алфавит состоит из 33 двигательных поз, образно напоминающих буквы. Ребенок на слух и зрительно воспринимает название буквы, используя мышечное чувство и мышечное движение изображает эту букву.

Здоровьесберегающие образовательные технологии создают максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья детей с ДЦП.

Литература

1. Архипова Е. Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом (доречевой период). М., 1989.
2. Бадалян Л. О., Журба Л. Т., Тимонина О. В. Детские церебральные параличи. К., 1988.
3. Ипполитова М. В., Бабенкова Р. Д., Мастюкова Е. М. Воспитание детей с церебральным параличом и семье. М., 1993.
4. Калижнюк, Э. С. Психические нарушения при детских церебральных параличах. М., 1990.
5. Левченко И. Ю. Этапы коррекции нарушений психики у детей с церебральными параличами: психологические исследования в практике врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации. М., 1989.
6. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 192 с.
7. Мастюкова Е. М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом: младенческий, ранний и дошкольный возраст. М., 1991.
8. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М., 1985.
9. Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов вследствие детского церебрального паралича: сб. науч. тр. М., 1991.
10. Особенности психофизического развития учащихся школ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / под ред. Т. В. Власовой. М., 1985.
11. Особенности умственного и речевого развития учащихся с церебральным параличом / под ред. М. Н. Ипполитовой. М., 1989.
12. Учебно-воспитательный процесс в реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата / под ред. М. В. Ипполитовой. М., 1988.

УДК 371.3

И. П. Горелов

Повышение эффективности урока ОБЖ применением инновационных здоровьесберегающих образовательных технологий

I. P. Gorelov

IMPROVEMENT OF THE EFFICIENCY OF THE LIFE SAFETY LESSON BY APPLYING HEALTH SAVING EDUCATIONAL TECHNOLOGIES

Аннотация: в статье рассматриваются использование здоровьесберегающих технологий на уроках ОБЖ и повышение его эффективности.

Abstract: the paper deals with the use of health-saving technologies at Life Safety lessons and ways of improving its efficiency.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, урок ОБЖ, сохранение здоровья, обучающиеся.

Keywords: health-saving technologies, Life Safety lesson, health preservation, students.

Основы концепции здоровьесбережения в России были заложены еще в 1904 г., когда съезд Российских врачей обратил внимание на ряд «вредных влияний со стороны школы на состояние здоровья и физическое развитие учащихся. Причем, несмотря на многочисленные попытки модернизировать школу на разных этапах истории нашего государства, основы этой концепции практически не менялись, а значит, поставленные задачи по сохранению здоровья подрастающего поколения не были выполнены.

В отечественной практике сохранения здоровья детского коллектива одним из первых примеров (если не самым первым) можно считать опыт работы Павлышской средней школы под руководством ее директора, выдающегося советского педагога А. В. Сухомлинского.

Вплоть до 1980-х гг. здоровьесбережение в образовательных учреждениях строилось на основе «трехкомпонентной» модели:

- в учебном курсе внимание учащихся акцентировалось на принципах здоровья и изменении поведения с ориентацией на здоровье;
- школьная медицинская служба осуществляла профилактику, раннюю диагностику и устранение возникающих проблем со здоровьем у детей;
- здоровая среда в процессе обучения связывалась с гигиенической и позитивной психологической атмосферой, с безопасностью и рациональным питанием детей.

Страсбургская конференция 1990 г. решением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Европейского экономического сообщества (ЕЭС) одобрила создание так называемых «школ здоровья» для реализации разработанной в середине 1980-х гг. новой, более расширенной, модели здоровьесбережения. В нее вошли служба питания с расширенным ассортиментом здоровой пищи, проведение мероприятий по физическому воспитанию подрастающего поколения и «служба здоровья персонала школы» с привлечением родителей и помощи широкой общественности.

Современные требования к учебно-воспитательному процессу с позиций здоровьесбережения учащихся предъявляют высокую ответственность учителя за его результаты. Однако этот процесс невозможен без использования современных здоровьесберегающих технологий

обучения и оптимизации обучения, построенного на основе системного, обоснованного анализа, опыта учебной деятельности и установленных критериев. От правильной организации урока, уровня его рациональности во многом зависят функциональное состояние обучающихся в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупредить преждевременное наступление утомления.

Нельзя забывать и о гигиенических условиях урока, которые влияют на состояние здоровья учащихся и учителя.

Использование игровых технологий, игровых обучающих программ, оригинальных заданий и задач, введение в урок ОБЖ исторических экскурсов и отступлений позволяют снять эмоциональное напряжение. Этот прием также позволяет решить одновременно несколько различных задач: обеспечить психологическую разгрузку учащихся, дать им сведения развивающего и воспитательного плана, показать практическую значимость изучаемой темы, побудить к активизации самостоятельной познавательной деятельности и т. п.

На начальном этапе это могут быть игровые задания для обобщения знаний. Для старших классов можно использовать задания фантастического или детективного содержания, также активизирующие творческий потенциал. Хороший эффект дает использование интерактивных обучающих программ, которые вызывают неизменный интерес у обучающихся к предмету ОБЖ, одновременно снимая у них элементы стресса и напряжения. Здесь же можно отметить и прием использования литературных произведений, иллюстрирующих то или иное явление, закон и т. п.

К тому же введение в урок литературных или исторических отступлений способствует не только психологической разгрузке, но и установлению и укреплению метапредметных связей, а также и воспитательным целям.

Не менее важно и создание благоприятного психологического климата на уроке ОБЖ, а именно: доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление — и это далеко не весь арсенал, которым может располагать педагог, стремящийся к раскрытию способностей каждого ребенка.

Учащиеся входят в класс не со страхом получить плохую оценку или замечание, а с желанием продолжить беседу, продемонстрировать

свои знания, получить новую информацию. В процессе такого урока не возникает эмоционального дискомфорта даже в том случае, когда ученик с чем-то не справился, что-то не смог выполнить. Более того, отсутствие страха и напряжения помогает каждому освободиться внутренне от нежелательных психологических барьеров, смелее высказываться, выражать свою точку зрения.

К тому же каждый ученик уже более спокойно реагирует на полученную оценку, если он сам понимает ее обоснованность. Оценивая свои ошибки, ученик сразу же видит и пути их исправления. Неудача на уроке, воспринимаемая как временное явление, становится дополнительным стимулом для более продуктивной работы дома и в классе. Педагог поощряет стремление ученика к самоанализу, укрепляет его уверенность в собственных возможностях.

Следует заметить, что в обстановке психологического комфорта и эмоциональной приподнятости работоспособность класса заметно повышается, что в конечном итоге приводит и к более качественному усвоению знаний и, как следствие, к более высоким результатам.

По окончании урока ученики покидают класс с хорошим настроением, поскольку в течение этого времени отрицательные факторы практически отсутствовали.

Как показывают исследования, наиболее опасным фактором для здоровья человека является его образ жизни. Следовательно, если научить человека со школьных лет ответственно относиться к своему здоровью, то в будущем у него больше шансов жить, не болея. На сегодняшний день очень важно вводить вопросы здоровья в рамки учебных предметов. Это позволит не только углубить получаемые знания и осуществить межпредметные связи, но и показать ученику, как соотносится изучаемый материал с повседневной жизнью, приучить его постоянно заботиться о своем здоровье. Предмет ОБЖ по своим целям и задачам предполагает решение этой задачи.

Так, на уроках ОБЖ практически любая изучаемая тема может быть использована для освещения тех или иных фактов, способствующих формированию правильного отношения учеников к своему здоровью. Сюда же можно отнести и профилактику детского травматизма, несчастных случаев, связанных с неправильным поведением ребенка в различных бытовых ситуациях.

Среди здоровьесберегающих технологий можно особо выделить технологии личностно-ориентированного обучения, учитывающие особенности каждого ученика и направленные на возможно более полное раскрытие его потенциала. Сюда можно отнести технологии про-

ектной деятельности, дифференцированного обучения, обучения в сотрудничестве, разнообразные игровые технологии.

Инновационные образовательные технологии здоровьесберегающей направленности также актуальны для преподавания уроков ОБЖ.

Личностно-ориентированные (антропоцентрические) технологии в центр образовательной системы ставят личность ребенка, обеспечение безопасных, комфортных условий ее развития и реализации природных возможностей. Личность ребенка превращается в приоритетный субъект, становится целью образовательной системы. В рамках этой группы в качестве самостоятельных направлений выделяются гуманно-личностные технологии, технологии сотрудничества, технологии свободного воспитания;

Педагогика сотрудничества — ее можно рассматривать как создающую все условия для реализации задач сохранения и укрепления здоровья учащихся и педагогов. Цель школы, реализующей ПС, — разбудить, вызвать к жизни внутренние силы и возможности ребенка, использовать их для более полного развития личности. Это в полной мере совпадает с механизмами формирования и укрепления здоровья путем наращивания адаптационных ресурсов человека, потенциала его психологической адаптации. Важнейшая черта этой педагогики — приоритет воспитания над обучением — позволяет в рамках формирования общей культуры личности последовательно воспитывать культуру здоровья обучающихся.

Проявления гуманного отношения к детям, перечисленные в качестве факторов учебно-воспитательного процесса, такие как любовь к детям, и оптимистичная вера в них, отсутствие прямого принуждения, приоритет положительного стимулирования, терпимости к детским недостаткам, в сочетании с проявлениями демократизации отношений — правом ребенка на свободный выбор, на ошибку, на собственную точку зрения — оказывают благоприятное воздействие на психику учащихся и способствуют формированию здоровой психики и, как следствие, высокого уровня психологического здоровья. Этому же способствует формирование положительной Я-концепции личности подростка.

Технологии развивающего обучения (ТРО) строятся на плодотворных идеях Л. С. Выготского, в частности — его гипотезе о том, что знания являются не конечной целью обучения, а лишь средством развития учащихся. Классификационные характеристики технологии РО, разработанной Д. Б. Элькониным и В. В. Давыдовым, в определенной части отвечают принципам здоровьесберегающей педагогики: антропоцентрическая философская основа, признание основным фактором

развития психогенного, развивающая концепция усвоения и т. д. Ориентация на «зону ближайшего развития» ученика при построении его индивидуальной образовательной программы позволяет в максимальной степени учесть его способности, возможности, темпы развития, влияние окружающей среды и условий. Важным моментом, положительно влияющим на психологическое состояние ученика, а в динамике — и на его здоровье, является принятый в ТРО характер оценки учебной деятельности.

Вместе с тем использование технологии развивающего обучения, особенно по методу Л. В. Занкова, таит в себе и угрозу такой интенсификации образовательного процесса, которая приводит к перегрузке учащихся, формированию у них утомления и переутомления.

Технология уровневой дифференциации обучения на основе обязательных результатов была разработана В. В. Фирсовым как один из вариантов развития технологии уровневой дифференциации. Среди классификационных параметров этой группы технологии потенциальная положительная связь с воздействием на здоровье учащихся видится в таких, как приспособляющая философская основа, система малых групп среди типов управления познавательной деятельностью, целевая ориентация на обучение каждого учащегося на уровне его индивидуальных возможностей и способностей. У учителя появляется возможность дифференцированно помогать слабому ученику и уделять внимание сильному, более эффективно работать с трудными детьми. Сильные учащиеся активно реализуют свое стремление быстрее продвигаться вперед и вглубь, слабые — меньше ощущают свое отставание от сильных.

Технология интегрирования учебных дисциплин. Целью данной технологии является интеграция содержания образования; внутрипредметная и метапредметная интеграция. В ходе урока решаются следующие задачи: развивается научный стиль мышления учащихся, формируется комплексный подход к учебным предметам, повышается качество знаний учащихся, развиваются их творческие возможности.

Компьютерные информационные технологии обучения. Цель технологии — формирование умений работать с информацией, развитие коммуникативных способностей, подготовка личности «информационного поля». Применяя данную технологию, решаются задачи повышения качества процесса обучения и усвоения материала, формирования информационной культуры. У обучающихся закладываются основы эстетики восприятия информации за счет использования компьютерной графики, мультимедийных технологий. Формируется методическая копилка презентаций по различным разделам курса ОБЖ,

разработок. При подготовке уроков используются материалы Интернет (ЭОР и ЦОР) для создания презентаций. В результате достигаются оптимальные варианты индивидуального обучения, создается возможность привлечения научной и культурной информации из различных источников.

Игровые технологии развивают и формируют творческую индивидуальность. Использование технологии способствует выполнению следующих задач:

1. Образовательные: способствовать прочному усвоению учащимися учебного материала, способствовать расширению кругозора через использование дополнительных образовательных источников.

2. Развивающие: развивать творческое мышление, способствовать практическому применению умений и навыков.

3. Воспитательные: воспитывать нравственные взгляды и убеждения, способствовать воспитанию саморазвития и самореализации личности.

Применять игровые технологии можно в качестве элемента урока при работе с понятиями, терминами и для закрепления, систематизации и обобщения полученных знаний по различным разделам курса ОБЖ. Результатом использования технологии является высокая степень запоминания материала, развитый стойкий познавательный интерес к предмету. Учащиеся активно участвуют в игровых конкурсах, играх, викторинах, дистанционных олимпиадах. Развивается их воображение, снижается психологическое напряжение и утомление.

Проектный метод обучения. Цель технологии — развитие познавательных, творческих навыков учащихся, умений самостоятельно конструировать свои знания, ориентироваться в информационном пространстве; развитие критического мышления. В ходе урока решаются следующие задачи: стимулируется интерес учащихся к определенной проблеме, предполагающей овладение определенной суммой знаний и предусматривающей решение этой проблемы через проектную деятельность, формируется умение применять практически полученные знания, развивается рефлексорное и критическое мышление, развиваются навыки активного коммуникативного взаимодействия учащихся.

Групповые и коллективные технологии. Целью использования данной технологии является развитие коммуникативных качеств личности, сотрудничества и взаимопомощи между учениками, совместное решение поставленных задач. Такая работа лучше, чем фронтальная позволяет учитывать индивидуальные особенности учащихся: каждый в группе может побывать в роли лидера, помощника или оппонента. Совместная деятельность учителя и учащихся в процессе познания,

освоения учебного материала вносит в этот процесс свой особый индивидуальный вклад: идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Низкая оценка не является средством определения умственных способностей, а является движущей силой по устранению пробелов знаний по предмету и не создает психического напряжения, не наносит психической травмы учащимся.

Педагогу в организации и проведении урока **ОБЖ с позиций здоровьясбережения** необходимо учитывать:

1) обстановку и гигиенические условия в классе (кабинете): температуру и свежесть воздуха, рациональность освещения класса и доски, наличие/отсутствие монотонных, неприятных звуковых раздражителей и т. д.;

2) число видов учебной деятельности: опрос учащихся, письмо, чтение, слушание, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и др. Норма — 4—7 видов за урок. Частые смены одной деятельности другой требуют от учащихся дополнительных адаптационных усилий;

3) среднюю продолжительность и частоту чередования различных видов учебной деятельности. Ориентировочная норма — 7—10 минут;

4) число видов преподавания: словесный, наглядный, аудиовизуальный, самостоятельная работа и т. д. Норма — не менее трех;

5) чередование видов преподавания. Норма — не позже чем через 10—15 минут;

6) наличие и выбор места на уроке методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся. Это такие методы, как метод свободного выбора (свободная беседа, выбор способа действия, выбор способа взаимодействия; свобода творчества и т. д.); активные методы (ученики в роли учителя, обучение действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар, ученик как исследователь); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки);

7) место и длительность применения ТСО (в соответствии с гигиеническими нормами), умение учителя использовать их как возможности инициирования дискуссии, обсуждения;

8) позы учащихся, чередование поз;

9) физкультминутки и другие оздоровительные моменты на уроке — их место, содержание и продолжительность. Норма — на 15—20 минут урока по 1 минуте из 3-х легких упражнений с 3-мя повторениями каждого упражнения;

10) наличие у учащихся мотивации к учебной деятельности на уроке (интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т. п.) и используемые учителем методы повышения этой мотивации;

11) наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни; демонстрация, прослеживание этих связей; формирование отношения к человеку и его здоровью как к ценности; выработка понимания сущности здорового образа жизни; формирование потребности в здоровом образе жизни; выработка индивидуального способа безопасного поведения, сообщение учащимся знаний о возможных последствиях выбора поведения и т. д.;

12) психологический климат на уроке;

13) наличие на уроке эмоциональных разрядок: шуток, улыбок, афоризмов с комментариями и т. п.;

В конце урока следует обратить внимание на следующее:

14) плотность урока, то есть количество времени, затраченного обучающимися на учебную работу. Норма — не менее 60 % и не более 75—80 %;

15) момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности. Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных и пассивных отвлечений у детей в процессе учебной работы;

16) темп и особенности окончания урока:

- быстрый темп, «скомканность», нет времени на вопросы учащихся, быстрое, практически без комментариев, записывание домашнего задания;

- спокойное завершение урока: учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, учитель может прокомментировать задание на дом, попрощаться с учащимися;

- задержка учащихся в классе после звонка (на перемене).

Ожидаемые результаты учебной деятельности по предмету ОБЖ с использованием здоровьесберегающих современных образовательных технологий со стороны обучающихся предполагают:

- активность учебной деятельности;
- соответствие знаний задачам обучения;
- высокий уровень здоровья учащихся.

Таким образом, формирование у обучающихся системных знаний, умений и навыков обеспечивать здоровье и безопасность, оценивать и строить свою жизнедеятельность с позиций собственной безопасности в среде обитания заставляет пересматривать как содержание образования и обучения, так и технологию образовательного процесса. Разработка новых методов и приемов обучения, создание новых форм орга-

низации учебного процесса, применение принципиально новых средств обучения открывает возможности для внедрения научно-технического прогресса в новые технологии обучения. Педагогическое мастерство учителя состоит в том, чтобы отобрать нужное содержание, применить оптимальные методы и средства обучения в соответствии с программой и поставленными образовательными задачами. В условиях модернизации системы образования важное внимание уделяется внедрению новых, прогрессивных педагогических технологий.

Литература

1. Колеченко А. К. Энциклопедия педагогических технологий: пособие для преподавателей. СПб.: КАРО, 2005.
2. Комаров В. Н. Технология применения компьютерных технологий в преподавании ОБЖ. URL: <http://www.in-n.ru>
3. Селевко Г. К. Энциклопедия образовательных технологий: в 2 т. М.: НИИ школьных технологий, 2006.
4. Смирнов А. Т. Технологические основы использования Интернета на занятиях ОБЖ и БЖД // Фестиваль педагогических идей «Открытый урок»-2006, г. Москва – интернет-ресурс.
5. Соловьева Н. Ф. Компьютерные технологии для преподавателя. СПб.: БХВ-Петербург, 2008.
6. Селевко Г. К. Педагогические технологии на основе активизации, интенсификации и эффективного управления УВП. М.: НИИ школьных технологий, 2005.
7. Урок нового типа / Е. Римская // Основы безопасности жизнедеятельности. № 2. 1998.
8. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе: проблемы и пути их решения // Школа. 2005. № 3.
9. Здоровьесберегающее образование: теоретические и прикладные аспекты: сб. ст. / Перм. гос. пед. ун-т. Пермь: Кн. мир; Звезда, 2002.
10. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: АПК и ПРО, 2002.

УДК 371.3

В. А. Грыжина

Использование здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе

V. A. Gryzhina

THE USE OF HEALTH-SAVING TECHNIQUES IN EDUCATIONAL PROCESS

Аннотация: в статье рассматриваются возможности построения урока на основе здоровьесберегающих технологий.

Abstract: The paper considers the possibilities of constructing a lesson based on health-saving technologies.

Ключевые слова: образовательный процесс, здоровьесберегающие технологии, стресс, обучающиеся.

Keywords: educational process, health-saving techniques, stress, students.

Чтобы сделать ребенка умным
и рассудительным, сделайте
его крепким и здоровым.

Ж. Ж. Руссо

По данным Института возрастной физиологии РАО, школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений здоровья, с действием которых связано 20—40 % негативных влияний, ухудшающих здоровье детей.

Школьные факторы риска по убыванию значимости и силы влияния на здоровье учащихся можно проранжировать следующим образом:

1. Стрессовая педагогическая тактика.
2. Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников.
3. Несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса.
4. Недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей.
5. Провалы в существующей системе физического воспитания;
6. Интенсификация учебного процесса.
7. Функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья.
8. Частичное разрушение служб школьного медицинского контроля.
9. Отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Местом формирования здоровья ребенка сегодня является, к сожалению, не семья, где опыт родителей часто недостаточен, не медицинские учреждения, занимающиеся болезнями и больными детьми, а система образования, то есть школа должна являться территорией здоровья.

В создавшейся обстановке естественным стало активное использование педагогических технологий, нацеленных на охрану здоровья школьников.

*Образовательные технологии
здоровьесберегающей направленности*

1. Личностно-ориентированные (антропоцентрические) технологии.
2. Технологии развивающего обучения (ТРО).
3. Технология уровневой дифференциации.
4. Технологии адаптивного обучения.

Центральное место в данных технологиях занимает ученик, его деятельность, качества его личности. Учение школьника рассматривается не только как результат, а прежде всего как процесс: результат появится со временем, если будут соблюдены условия процесса. Особое внимание уделяется формированию учебных умений.

Отличительные признаки здоровьесберегающих технологий

1. Отсутствие назидательности и авторитарности.
2. Элементы индивидуализации обучения.
3. Наличие мотивации на здоровый образ жизни учителя и учеников.
4. Интерес к учебе, желание идти в школу.
5. Наличие физкультминутки.
6. Наличие гигиенического контроля.
7. Воспитание, а не изучение культуры здоровья.

Здоровьесберегающие технологии — это образовательные технологии, удовлетворяющие основным критериям:

Почему и для чего? — однозначное и строгое определение целей обучения.

Что? — отбор и структура содержания.

Как? — оптимальная организация учебного процесса.

С помощью чего? — методы, приемы и средства обучения.

Кто? — реальный уровень квалификации учителя.

Так ли это? — объективные методы оценки результатов обучения, принципы здоровьесбережения, которые сформировал Н. К. Смирнов:

- **«Не навреди!»** — все применяемые методы, приемы, используемые средства должны быть обоснованными, проверенными на практике, не наносящими вреда здоровью ученика и учителя.

- **Приоритет заботы о здоровье учителя и учащегося** — все используемое должно быть оценено с позиции влияния на психофизиологическое состояние участников образовательного процесса.

- **Непрерывность и преемственность** — работа ведется не от случая к случаю, а каждый день и на каждом уроке.

- **Субъект — субъективные взаимоотношения** — учащийся является непосредственным участником здоровьесберегающих мероприятий.

- **Соответствие содержания и организации возрастным особенностям учащихся** — объем учебной нагрузки, сложность материала должны соответствовать возрасту учащихся.

- **Комплексный, междисциплинарный подход** — единство в действиях педагогов, психологов и врачей.

- **Успех порождает успех** — акцент делается только на хорошее в любом поступке, действии сначала выделяют положительное, а только потом отмечают недостатки.

- **Активность** — активное включение в любой процесс снижает риск переутомления.

- **Ответственность за свое здоровье** — у каждого ребенка надо стараться сформировать ответственность за свое здоровье, только тогда он реализует свои знания, умения и навыки по сохранности здоровья.

Только здоровый ребенок может полноценно развиваться, получать достойное образование, неустанно трудиться и чувствовать себя уверенно в сложной жизненной ситуации.

Создание и организация здоровьесберегающего урока — это достаточно сложный и творческий процесс, требующий от учителя знаний психологии, физиологии, гигиены и других наук. Урок является основной формой организации обучения в школе. Иногда он характеризуется комплексом факторов риска для здоровья учащихся (гиподинамия, выраженные эмоциональные и интеллектуальные нагрузки, интенсивность, большой объем учебного материала, игнорирование учителем индивидуальных особенностей учащихся и др.), что требует корректировки существующих подходов к организации урока. Именно поэтому вопрос использования здоровьесберегающих технологий неоднократно становился предметом обсуждения на МО. От уровня рациональности урока во многом зависят функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное утомление. Поэтому здоровьесберегающие технологии являются составной частью и отличительной особенностью всей образовательной системы.

В нашей школе была разработана и принята на педагогическом совете программа «Здоровье», по которой мы работаем третий год.

Основная цель этой программы — сохранение физического и психического здоровья детей.

Задачи:

1. Формирование у обучающихся необходимых знаний, умений и навыков по сохранению здоровья и ведению здорового образа жизни.

2. Обучение использованию полученных умений и навыков в повседневной жизни.

Каждый день в школе начинается с утренней зарядки, которую проводят сами учащиеся. Один раз в четверть запланированы «Дни здоровья», уже вошли в практику мероприятия с родителями, например «Мама, папа, я — спортивная семья», в школе работают три спортив-

ные секции. Большое количество времени уделяется формированию здорового образа жизни как на классных часах, так и на уроках естественного цикла.

Принципы проведения здоровьесберегающего урока:

- кабинет должен представлять собой здоровьесберегающее пространство; гигиенические условия в кабинете: чистота, температура, свежесть воздуха, освещение, отсутствие неприятных раздражителей; снизит утомляемость обучающихся и возможность аллергических реакций; применение оборудования для создания укрепляющей здоровьесберегающей среды обучения в классе. Это снижает риск заболеваний: зрения, сердца, психики, опорно-двигательной и иммунной систем;
- смена видов деятельности. Однообразность урока вызывает утомление; рекомендуется 4—7 видов деятельности за урок по 7—10 мин. Но частые смены деятельности также утомляют детей;
- необходимо использовать на уроках не только словесный вид преподавания, но и наглядный, аудиовизуальный (не менее 3 за урок); использование методов способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения обучающихся (беседа, ролевые игры, дискуссии);
- обязательная составная часть урока — физкультминутки; физические упражнения позволяют снять эмоциональное напряжение, локальное утомление и длительное время сохранять работоспособность (общеукрепляющая гимнастика, психогимнастика, дыхательная и звуковая гимнастика, упражнения для глаз, упражнения для укрепления мышц рук, упражнения на отдых позвоночника, релаксационные упражнения для мимики лица);
- учитель должен выделить и подчеркнуть вопросы, связанные со здоровьем непосредственно в ходе урока;
- формирование потребностей в здоровом образе жизни; задача учителя — создать условия для включения ребенка в процесс творчества и найти методы, адекватные его психофизиологическим особенностям, помогающие формированию позитивного мышления ребенка и его отношение к собственному здоровью;
- формирование у обучающихся мотивации к учебной деятельности, интереса к изучаемому материалу, стремления больше узнать, радости от активности и общения. К сохранению здоровья вопросы мотивации имеют самое непосредственное отношение: постоянное принуждение к учебе разрушает здоровье детей и изматывает учителей;
- благоприятный психологический климат на уроке; психофизиологический комфорт — важнейшее условие предупреждения утомления; профилактика «школьных неврозов» зависит от умения учителя преду-

предить на уроке конфликты из-за несогласия с оценкой, нарушения дисциплины и т. д.;

- в течение урока обращать внимание на осанку обучающегося, так как осанка обучающихся в основном формируется в школе, поза и мимика обучающихся, чередование их в зависимости от характера выполняемой работы;

- за первыми партами располагаются дети с нарушениями слуха и зрения;

- желательно часто болеющих детей рассаживать дальше от наружной стены;

- при использовании ИКТ необходимо соблюдать требования, прописанные в СанПиН.

Правила построения урока

с позиции здоровьесберегающих технологий

Выделяют четыре основных правила построения урока с позиции здоровьесберегающих технологий.

Правило 1. Правильная организация урока

Во-первых, это учет всех критериев здоровьесбережения на рациональном уровне. Во-вторых, главная цель учителя — научить ученика запрашивать необходимую информацию и получать требуемый ответ. Для этого необходимо сформировать у него интерес, мотивацию к познанию, обучению, осознание того, что он хочет узнать, готовность и умение задать (сформулировать) вопрос.

Правило 2. Использование каналов восприятия

Особенности восприятия определяются одним из важнейших свойств индивидуальности — функциональной асимметрией мозга: распределением психических функций между полушариями

На основе предпочтительных каналов восприятия информации различают:

- аудиальное восприятие,
- визуальное восприятие,
- кинестетическое восприятие.

Знание этих характеристик детей позволит педагогу излагать учебный материал на доступном для всех учащихся языке, облегчив процесс его запоминания.

Правило 3. Учет зоны работоспособности учащихся

Экспериментально доказано, что биоритмологический оптимум работоспособности у школьников имеет свои пики и спады как в течение учебного дня, так и в разные дни учебной недели. Работоспособность зависит и от возрастных особенностей детей.

Правило 4. Распределение интенсивности умственной деятельности

При организации урока выделяют три основных этапа с точки зрения здоровьесбережения, которые характеризуются своей продолжительностью, объемом нагрузки и характерными видами деятельности.

Эффективность усвоения знаний учащихся в течение урока такова:

5—25-я минута — 80 %;

25—35-я минута — 60—40 %;

35—40-я минута — 10 %.

Практически все исследователи сходятся во мнении, что урок, организованный на основе принципов здоровьесбережения, не должен приводить к тому, чтобы учащиеся заканчивали обучение с сильными и выраженными формами утомления.

Виды здоровьесберегающих уроков

I. Запланированный «Урок здоровья», проводимый в конце изучаемой темы (урок обобщения, урок закрепления или повторения материала). Такие уроки продумываются учителем заранее и включаются в тематическое планирование.

II. Урок, в который включены элементы здоровьесбережения, так как содержание урока имеет отношение к здоровью.

III. Урок стандартный, типичный, хорошо продуманный методически, на котором ничего не говорится о здоровье, но это здоровьесберегающий урок.

Выделяются так называемые *секреты здоровьесберегающей педагогики*:

1. Секрет доброты — необходимо дарить доброту детям, чтобы и они сами стали дарить добро окружающим.

2. Секрет успешности (в делах и в жизни вообще) — стремление и готовность дарить радость себе и другим, чтобы уметь находить поводы для радости всегда, как бы ни трудна была жизнь.

3. Секрет эффективности усилий по созданию здоровьесберегающего пространства — профессионализм всех работающих в образовательном учреждении педагогов.

4. Секрет результативности — целенаправленное воспитание культуры здоровья детей, способности и умения заботиться о собственном здоровье.

5. Секрет технологичности — создание работающей технологии из суммы разрозненных программ, приемов, методов возможно лишь при наличии единства целей, задач, принципов и методологий.

Заключение

Здоровый образ жизни не занимает пока 1 место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы не научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять

свое здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Если раньше говорили: «В здоровом теле — здоровый дух», то не ошибется тот, кто скажет, что без духовного не может быть здорового.

Наблюдения показывают, что использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть свои творческие способности, а учителю эффективно проводить профилактику асоциального поведения.

Таким образом, очевидно, что применение здоровьесберегающих технологий как отдельных элементов урока по силам каждому учителю-предметнику. И если все учителя будут использовать это как систему, то результат будет очевиден. Здоровье — самое ценное, что есть у человека, именно его мы должны беречь и воспитывать детей, заботящихся о своем здоровье.

Литература

1. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии .М.: ВАКО, 2004. 296 с. (Педагогика. Психология. Управление).
2. Павлова М. А., Гришанова О. С., Серякина А. В. Методическое сопровождение здоровьесберегающих технологий в школе. Саратов: Министерство образования Саратовской области, ГОУ ДПО «СарИПКиПРО», 2009. 36 с.
3. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: АПК и ПРО, 2002. С. 62.
4. Щукина Г. И. Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе. М.: Просвещение, 1988. 208 с.

УДК 616/617.7+616-053.2/3

Н. Ф. Давыдкин, О. И. Денисова, С. В. Долинина **Физиотерапия, как исторически сложившаяся альтернатива полипрогмазии в педиатрии**

N. F. Davydkin, O. I. Denisova, S. V. Dolinina
PHYSIOTHERAPY AS A HISTORICALLY ESTABLISHED ALTERNATIVE
TO POLYPHARMACY IN PEDIATRICS

Аннотация: целью работы является снижение полипрогмазии у детей. Указанная цель достигается применением физиотерапии с использованием естественных и искусственно созданных факторов природы в комплексном лечении, первичной и вторичной профилактике заболеваний у детей.

Abstract: the aim of this work is to reduce polypharmacy in children. This goal is achieved by the application of physiotherapy using natural and artificially created nature factors in treatment, primary and secondary disease prevention in children.

Ключевые слова: физиотерапия, полипрогмазия, детский возраст, терминология.

Keywords: physiotherapy, polypharmacy, childhood, terminology.

Для лечения заболеваний у детей применяют от 3 до 5 лекарственных препаратов. Введенные в организм лекарственные вещества с током крови и лимфы разносятся по всему организму, оказывая не только лечебный эффект в очаге поражения, но и нередко вызывая со стороны других органов и систем побочные и нежелательные реакции, лекарственные осложнения и болезни, иногда вплоть до смертельного исхода. Известно, что безопасных лекарственных веществ не существует.

Целью настоящей работы является снижение полипрогмазии у детей. Задачи: дать новое определение специальности «физиотерапия» и специалиста — «физиотерапевт», уточнить классификацию физических факторов и методов физиотерапии, представить возможности физиотерапии для уменьшения лекарственной нагрузки на организм ребенка, предложить организационные мероприятия для достижения цели [1].

Для реализации поставленных задач необходимо вспомнить, что возникновение физиотерапии неразрывно связано с историей развития человечества. Естественно предположить, что первобытный человек болел и получал травмы. Исцеление от болей он искал в окружающей его природе: воде, донных отложениях водоемов, солнечном свете, травах и тканях животных, тепле от огня, вызванного пожарами в результате ударов молнии, электрическими разрядами от морских рыб.

Положительные эффекты от применения лечебных факторов природы передавались целителями из поколения в поколение и дошли до наших дней. В Греции они получили название *physistherapeia* (*physis* — природа, *therapeia* — лечение), что в дословном переводе на русский язык означает природолечение. Под природой С. И. Ожегов понимает «все существующее во вселенной, органический и неорганический мир» [2]. Взятые из природы и используемые в натуральном виде лечебные факторы в дальнейшем получили названия естественных.

Человек заметил, что существуют места, где лечебные факторы природы представлены в большем разнообразии, объеме и сезонной длительности. Эти зоны были названы курортами, а науку, изучающую их лечебные свойства, — курортологией.

Наличие естественных природных лечебных факторов зависело от географического места, времени года, суток, погоды и многих других

условий, что не могло устраивать заболевшего человека. Он стал искать способы искусственного получения их.

Научившись получать огонь, человек стал использовать для лечения тепло и дым. Это были первые искусственно созданные природные лечебные факторы. Целители стали применять тепло бань с целью расслабления мышц для устранения вывихов и сопоставления отломков при переломах.

Для научной разработки методов получения искусственных природных факторов и эффективности их клинического применения в России в 1920 г. был организован Государственный институт физиотерапии (ГИФ). По мере развития науки, особенно с изобретением электричества, число искусственно созданных природных факторов быстро росло. Человек научился получать и применять для лечения и профилактики искусственный свет, причем различной длины волны, электрические разряды, аэроионы, электрические и магнитные поля, создавать пониженное и повышенное атмосферное давление, менять газовый состав воздуха, разработал искусственную сероводородную и радоновую воду и другие факторы.

Искусственные лечебные факторы стали называть физическими, связали их только с наукой физикой и дали следующее определение физиотерапии. Физиотерапия — это наука о применении естественных и преформированных (искусственно созданных) физических факторов для лечения и профилактики заболеваний. Такое определение в настоящее время стало сдерживать дальнейшее развитие физиотерапии, так как природа — это не только физика, но и химия, и биология. Пиявку используют для лечения более 30-ти веков.

Для научного изучения эффективности естественных природных факторов и их клинической апробации в 1926 г. в России был основан Государственный институт курортологии (ГИК). В 1958 г. ГИФ и ГИК были реорганизованы в единый Государственный научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии (НИИКиФ). В его задачи входила разработка, научное обоснование методик применения и апробация новых методов лечения и профилактики заболеваний с использованием естественных и искусственно созданных факторов природы.

Поэтому, с нашей точки зрения, физиотерапия — это наука и лицензируемый вид медицинской деятельности о применении естественных и искусственно созданных факторов природы с целью лечения и профилактики заболеваний. Такое определение свидетельствует о неразрывной связи и единстве курортологии и физиотерапии. Физиотерапия — это природотерапия, а не физикотерапия. Физиотерапевт —

это по сути природотерапевт. В настоящее время вряд ли целесообразно менять укоренившийся в сознании медработников и больных, вошедший в нормативные документы и учебные программы термин «физиотерапия» на «природотерапия». Поэтому мы в своей работе пользуемся термином «физиотерапия», но понимать сущность и помнить, что физиотерапия — это природотерапия, необходимо.

В этом определении заложен тройной смысл. Первый состоит в том, что все факторы, взятые из природы и используемые в натуральном виде, относятся к физиотерапии, в частности: минеральные воды, настои и отвары трав, кумыс, медицинские пиявки, пчелы и продукты их жизнедеятельности. Второй: — касается механизма действия физических факторов. Человек — часть природы. Природой в организм заложены мощные многоуровневые реакции защиты. Физические факторы способны нормализовать или стимулировать эти реакции, помогая тем самым организму предупредить возникновение заболевания, а иногда и самому справиться с ним. Третий — утверждает, что физиотерапия является клинической дисциплиной, поэтому она должна быть включена в стандарты и протоколы лечения больных.

Соответственно физиотерапевт — это специалист с законченным высшим медицинским образованием, прошедший в установленном порядке последиplomную подготовку и получивший сертификат специалиста по физиотерапии, знающий механизм действия физических факторов и умеющий применять их для лечения и профилактики заболеваний.

Физический фактор — это условное название энергии или ее носителя, применяемых в физиотерапии для лечения и профилактики заболеваний. Физиотерапевтический метод — это научно обоснованный и внедренный в практику способ применения физического фактора для лечения и профилактики заболеваний.

Мы различаем 15 физических факторов. Каждый из них включает в себя несколько, иногда более 10, физиотерапевтических методов.

1. Физический фактор — электрический ток низкого напряжения. Методы: гальванизация, электрофорез, диадинамотерапия, амплипульстерапия, флюктуоризация, электростимуляция, электросон и др.

2. Электрический ток высокого напряжения. Методы: франклинизация, дарсонвализация, ультатонотерапия и др.

3. Электромагнитные поля: ВЧ-терапия, УВЧ-терапия, СВЧ-терапия, КВЧ-терапия, магнитотерапия и др.

4. Механическая энергия. Методы: ультразвуковая терапия, ультрафонофорез, вибротерапия, ударно-волновая терапия, вытяжение, гравитационная терапия и др.

5. Свет. Методы: фототерапия инфракрасным, видимым, ультрафиолетовым, поляризованным, цветным светом, лазером; окулярная цветотерапия, фотодинамическая терапия, гелиотерапия и др.

6. Воздух и его компоненты. Методы: аэротерапия, аэроионотерапия, аэрозольтерапия, спелиотерапия, галотерапия, гипокситерапия, гиперокситерапия, ароматерапия и др.

7. Атмосферное давление. Методы: гипобаротерапия, гипербаротерапия, гипербарическая оксигенация, абдоминальная декомпрессия, локальное отрицательное давление, вакуумная терапия и др.

8. Вода. Методы лечения пресной водой: компрессы, влажные обтирания, обмывания, обливания, влажные обертывания, души, подводный душ-массаж, бассейны, жемчужные, лекарственные, вихревые, гидрогальванические, субаквальные, контрастные ванны и др.

Методы лечения минеральной водой или бальнеотерапия: хлоридно-натриевые, сероводородные, йодо-бромные, радоновые ванны, орошение полостей или отдельных зон, морские купания, внутренне применение минеральных вод и др.

9. Температура. Методы теплечения: парафинотерапия, озокеритотерапия, парафиноозокеритотерапия, пеллоидотерапия, торфотерапия, нафталанотерапия, псамотерапия, глинолечение, сауна и др.

Методы холодолечения: локальная гипотермия, общая гипотермия и др.

10. Климат. Методы лечения: морским, степным, лесостепным, климатом, климатом пустынь, субтропиков, тундры и др.

11. Массаж. Методы: лечебный, оздоровительный, сегментарный, периостальный, аппаратный, подводный, спортивный и др.

12. Лечебные травы. Методы: настои и отвары лечебных трав и др.

13. Пчела. Методы: лечение пчелиным ядом методом пчеложаления, прополисом, медом, маточным молочком, воском, апифизиотерапия и др.

14. Медицинская пиявка. Методы: гирудотерапия локальная, по зонам, биологически активным точкам и др.

15. Физиопунктура. Методы: электропунктура, фотопунктура, магнитопунктура, точечный массаж и др.

По мере развития науки и техники можно предположить появление новых физических факторов, например, невесомость. Число же физиотерапевтических методов постоянно растет. Каждый из них может включать два и более видов энергии.

Даже неполный перечень физиотерапевтических методов свидетельствует о больших возможностях физиотерапии. Такие методы как УВЧ-терапия, СВЧ-терапия, ультрафиолетовые излучения оказывают

противовоспалительный эффект. Дидинамотерапия, амплипульстерапия, флукторизация, электрофорез анестезирующих веществ, местная криотерапия, электросон, транскраниальная электроаналгезия обладают обезболивающим действием. К методам, стимулирующим репаративную регенерацию тканей, относятся дарсонвализация, ультратонотерапия, красный лазер, ультразвуковая терапия, гипербарическая оксигенация, ультрафиолетовое излучение. Рассасывающим действием на соединительнотканые рубцы обладают методы теплолечения, ультразвуковая терапия, электрофорез йодистого калия, лидазы, ронидазы, фотодинамическая терапия, йодобромные и сероводородные ванны. К методам, улучшающим периферическое кровообращение, относятся дидинамотерапия и амплипульстерапия на проекцию симпатических узлов рефлексогенных и сегментных зон, инфракрасные излучения, скипидарные и сероводородные ванны. Успокаивающим эффектом обладают электрофорез брома, седуксена, электросонотерапия, теплые души, хвойные и йодобромные ванны. Тонизирующее действие оказывают вибротерапия, прохладные и горячие души, душ Шарко, контрастные души и ванны. Гипотензивный эффект имеет место при проведении электрофореза гипотензивных препаратов, общей и локальной магнитотерапии, хвойные и углекислые ванны. И это далеко не полный перечень возможных эффектов физиотерапевтического воздействия. Для успешного применения физиотерапии необходимо знать патогенез заболевания и механизм действия физического фактора.

Следует подчеркнуть, что эффект физиотерапевтического лечения зависит также от типа используемого аппарата, зоны воздействия, характера устройства для наведения энергии, количества ее, длительности процедуры и периодичности ее проведения, число процедур на курс лечения, что находит свое отражение в физиотерапевтическом рецепте. Выписывать физиотерапевтический рецепт должен врач-физиотерапевт.

Только путем выписки физиотерапевтического рецепта индивидуально каждому больному с учетом его полиморбидной патологии имеется возможность скорректировать медикаментозную терапию в плане снижения полипрогмазии и избежать или снизить ее нежелательные эффекты.

В настоящее время имеется возможность подобрать практически к любому лекарственному препарату синергически действующую методику физиотерапевтического лечения. Она позволяет повысить эффективность лечения, снизить дозу фармпрепарата, кратность назначения или длительность курса его приема. Ряд физиотерапевтических методик позволяют нивелировать побочные реакции фармакотерапии,

снимать или уменьшать выраженность лекарственных осложнений. У отдельных больных пожилого возраста физиотерапия может применяться как монологическое. Отличительной особенностью физиотерапии от фармакотерапии является наличие возможности воздействия непосредственно на патологический очаг.

Ранее считалось, что качественное лечение детей может быть только комплексным, то есть с использованием по показаниям хирургических, фармакологических и нелекарственных методов. В условиях рыночной экономики между этими методами лечения возник конфликт интересов, пагубно сказавшийся на физиотерапии.

В результате «Одно из достижений отечественного здравоохранения — создание развитой государственной системы немедикаментозного, физиологического и эффективного лечения, являющегося результатом труда и стараний многих поколений врачей и ученых — физиотерапия подвергается опасности разрушения» [3]. Мы полностью согласны с опасениями автора. Разрушение физиотерапии проводят путем подмены понятий или неточностей в терминологии. Кафедры курортологии и физиотерапии, отделения физиотерапии ЛПУ переименовывают то в кафедры восстановительной медицины, то медицинской реабилитации не давая определения вновь введенным терминам. Соответственно врачей-физиотерапевтов переучивают то во врачей восстановительной медицины, то в медицинских реабилитологов. В Самарской области некоторые отделения физиотерапии названы отделениями восстановительной медицины, восстановительного лечения или медицинской реабилитации. Это свидетельствует об отсутствии единого понимания специальности.

В эпоху высокотехнологичной медицины нельзя забывать и о других не самых «высоких», но весьма востребованных, недорогих и достаточно эффективных методов, к которым относится физиотерапия. Часто болеющие дети нуждаются не в медицинской реабилитации, а во вторичной профилактике, то есть в предупреждении обострения заболеваний, которая проводится физиотерапевтическими методами, что также является профилактикой полипрогмазии. Таким образом, физиотерапия — важная альтернатива полипрогмазии у детей.

Литература

1. Давыдкин Н. Ф., Денисова О. И. Особенности физиотерапии в педиатрии: метод. рекомендации. Самара, 2005. 26 с.
2. Ожегов С. И. Словарь русского языка. М., 1990. 917 с.
2. Ясногородский В. Г. Некоторые вопросы развития физиотерапии от Государственного института физиотерапии до наших дней // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2000. № 5. С. 34—36.

Л. А. Елисева, М. Д. Хиневич

Инклюзивное образование средствами современной художественной литературы: зачем и для кого?

L. A. Eliseeva, M. D. Hinevich

INCLUSIVE EDUCATION WITH MEANS OF MODERN ARTISTIC LITERATURE: WHY AND FOR WHOM?

Аннотация: статья посвящена теме инклюзивного образования в художественной литературе, которая является сравнительно новым направлением и требует детального исследования. По результатам анкетирования, интервью, сравнительного анализа произведений художественной литературы о детях с ограниченными возможностями авторами выявлено, что в настоящее время наблюдается острый дефицит произведений, посвященных проблеме инклюзивного образования особых детей. На основе проведенного исследования авторами предлагаются рекомендации по развитию инклюзивного образования.

Abstract: The article is devoted to the topic of inclusive education in fiction, which is a relatively new direction and requires detailed research. According to the results of questionnaires, interviews, comparative analysis of works of fiction about children with disabilities, the authors found that at present there is an acute shortage of works devoted to the problem of inclusive education of special children. Based on the study, the authors offer recommendations for the development of inclusive education.

Ключевые слова: инклюзивное образование, инклюзия, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, специализированная художественная литература.

Keywords: inclusive education, inclusion, a child with disabilities, specialized fiction.

Проблемы инклюзивного образования в настоящее время являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Министерства образования и науки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений. Это связано в первую очередь с тем, что число детей с ограниченными возможностями здоровья неуклонно растет. Каждая четвертая семья в России сталкивается так или иначе с проблемой инвалидности. Для сравнения, в США с населением более 250 млн насчитывается около 20 млн инвалидов.

Развитые цивилизованные страны стремятся решить проблемы, связанные с ростом числа лиц с ограниченными возможностями, на основе научного подхода к постановке и решению этих проблем, использования материально-технических средств, детально разработанного юридического механизма, общенациональных и общественных программ, высокого уровня профессиональной подготовки специалистов.

И все же, несмотря на предпринимаемые усилия и значительный прогресс медицины, количество лиц с ограниченными возможностями медленно, но стабильно растет. Так, например, детей, нуждающихся в специальном обучении, ежегодно становится больше на 3—5 %. Это в основном дети с врожденной патологией: слепотой, глухотой, церебральным параличом, умственной отсталостью.

Термин «ребенок с ограниченными возможностями» укрепился в практике российских ученых в прошлом веке. Ограничение возможностей здоровья — любая утрата психической, физиологической, анатомической структуры или функции либо отклонения от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах.

Специалисты, работающие с такими детьми, выделили следующие проблемы (барьеры, с которыми в нашей стране сталкивается семья ребенка с ограниченными возможностями и сам ребенок):

1) социальная, территориальная и экономическая зависимость ребенка от родителей и опекунов;

2) при рождении ребенка с особенностями психофизиологического развития семья либо распадается, либо усилено опекает ребенка, не давая ему развиваться;

3) выделяется слабая профессиональная подготовка таких детей;

4) трудности при передвижении по городу (не предусмотрены условия для передвижения в зданиях, транспорте и т. п.), что приводит к изоляции инвалида;

5) отсутствие достаточного правового обеспечения (несовершенство законодательной базы в отношении детей с ограниченными возможностями);

6) сформированное негативное общественное мнения по отношению к детям с ограниченными возможностями (существование стереотипа «инвалид — бесполезный» и т. п.);

7) отсутствие информационных центров социально-психологической реабилитации, а также слабость государственной политики [5].

К сожалению, это лишь малая часть тех проблем, с которыми дети с ограниченными возможностями встречаются повседневно.

Включение детей с особыми образовательными потребностями в обучение общего типа по месту жительства — это новый подход для российского образования. Такой подход связан с процессом, который

называется инклюзия в образовании, и соответственно, образование в русле этого подхода — инклюзивное образование [1, с. 9—11].

Инклюзивное обучение детей с особенностями развития совместно с их сверстниками — это обучение разных детей в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при школе [3, с. 9—10]. Цель такого образования — создать общие условия для обучения, снять барьеры в общении, помочь адаптации, ведь людей с ограниченными возможностями в нашем обществе воспринимают по-разному: одни не обращают на них внимания, другие жалеют, третьи пытаются помогать. А как они сами должны себя вести: сопротивляться обстоятельствам, изменять их? На этот вопрос пытались ответить многие писатели, например, В. Г. Короленко, В. П. Катаев, И. С. Тургенев и др.

Понятие «инклюзия» сравнительно новое, поэтому в современной подростковой прозе мало произведений, посвященных этой теме. Мы исследовали литературу российских и зарубежных авторов о детях, которые не могут бегать и прыгать так же быстро, как мы, но душа которых открыта навстречу миру и добру.

Авторы исследуемых произведений показывают важность инклюзивного образования: такие дети должны получать знания и развивать свои способности наравне со здоровыми детьми. Мы рассмотрели отношение к инклюзивному образованию в разных странах и поняли, что проблема одна: нам, физически здоровым людям, нужно научиться быть толерантными к таким детям, воспринимать их полноценными членами общества, не унижать их достоинства.

Эти книги нужны всем физически здоровым людям, чтобы они могли оценить хрупкость нашей жизни, обрести милосердие и обратить внимание на тех, кто нуждается в помощи. Наша поддержка таких детей является одной из главных составляющих успешности инклюзивного образования.

В ходе исследования мы провели интервью с девочкой с ограниченными возможностями, которая проживает в нашем городе Снежногорске. Это Мария Войтюк. Она родилась в 1985 г. в Жинотасе. Среднюю школу закончила в г. Валуйки Белгородской области. А дальше был Кисловодский медицинский колледж для незрячих детей. Получив диплом массажиста, Маша приехала в Снежногорск, работает в поликлинике. В свободное время читает книги, слушает музыку, лепит из пластилина и пишет стихи. У Марии теплые, дружеские отношения с мамой, которая поддерживает дочь во всех начинаниях, помогает в развитии ее способностей, дает советы. Лепкой девочка занималась с детства, а вот стихи начала писать с 12 лет. Рассуждая об инклюзивном образовании, Маша сказала, что учиться в обычной школе со здо-

ровыми детьми — это здорово. Круг общения значительно шире, возможностей больше.

Пример с Марией очередной раз доказывает, что дети с ограниченными возможностями обладают удивительными способностями, которые необходимо развивать, а значит, в современном обществе есть место таким детям.

Для полноты данного исследования мы провели анкетирование учащихся 5—7 классов МБОУ ООШ № 269 г. Снежногорска Мурманской области. Обучающиеся должны были ответить, что им известно о детях с ограниченными возможностями и готовы ли они учиться вместе с особыми детьми. В рамках исследования нами опрошено 103 респондента. По результатам анкетирования поверхностной информацией о детях с ограниченными возможностями владеют 90,3 % респондентов, 9,7 % ничего не знают о таких детях. 73 % респондентов «хорошо» относятся к детям с ограниченными способностями, «с сочувствием и уважением» — 15,5 %, «никак» — 11,5 %. 66 % опрошенных детей не против, чтобы такие дети обучались с ними в одном классе, 12 % — воздержались от ответа, 22 % — категорически против совместного образовательного процесса. Нас удивил тот факт, что только 2 % респондентов читали художественную литературу о детях с ограниченными возможностями, но затруднились указать название произведения, 98 % не знают о подобной литературе.

В целом можно отметить, что учащиеся нашей школы мало знают об особенных детях, в школе они не сталкиваются с ними, потому что те обучаются индивидуально, и проблемы их им неизвестны. Возможно, если бы мы чаще говорили о таких детях, читали бы о них на уроках внеклассного чтения, то наше представление изменилось бы в лучшую сторону. Дети с ограниченными возможностями — это тоже дети, как и мы, а может, лучше нас, что доказали герои исследуемых произведений. У них богатый внутренний мир, разнообразные интересы, увлечения, удивительные способности. А еще у каждого есть мечта, которая непременно должна исполниться. И мы считаем, что инклюзивное образование — это хороший шанс, дающий таким детям возможность реализовать свои способности, обрести профессию.

Развитие инклюзивного образования затрагивает государственную политику, учащихся и учителей. Исходя из выводов по всем этапам нашего исследования, мы составили рекомендации по развитию инклюзивного образования в нашем городе.

1. Государственная политика:

а) необходимо разработать подходы, сферы деятельности и содержание инклюзивного образования на местном уровне;

- б) подготовить специальные учебные материалы для детей и методические материалы для учителей, работающих в инклюзивных классах;
- в) учителя должны быть специально подготовлены для работы с такими детьми;
- г) техническое оснащение школы должно соответствовать требованиям ФЗ «Об образовании в РФ» по развитию инклюзивного образования.

2. Учителя:

- а) внести в список внеклассного чтения произведения, посвященные детям с ограниченными возможностями, инклюзивному образованию;
- б) на уроках литературы проводить беседы о проблемах детей с ограниченными возможностями, об их способностях, приводить примеры из художественных произведений.
- в) познакомить учащихся с литературным творчеством писателей, поэтов с ограниченными возможностями, чтобы дети видели, на что способны особые люди, насколько они талантливы, какой богатый у них внутренний мир.

Мы считаем, что данные рекомендации повысят толерантность учащихся школ, а пониженная дискриминация приведет к более миролюбивому обществу. Мы убеждены в том, что инклюзивное образование дает возможность каждому ученику почувствовать себя принятым, так как оно учитывает его потребности, оценивает его способности. Но чтобы создать благоприятные условия для инклюзивного образования, которое поможет детям с ограниченными возможностями чувствовать себя полноценными членами общества, необходимо изменить наше отношение к ним и научиться быть толерантными.

Литература

1. Голубева Л. В. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт. Волгоград, 2011. 95 с.
2. Дрейпер Ш. Привет, давай поговорим / пер. с англ. О. Москаленко. М.: Розовый жираф, 2013. 288 с.
3. Инклюзивное образование в России. Объединимся ради детей. М.: ЮНИСЕФ, 2014. С. 9—10.
4. Инклюзия. URL: <http://aplik.ru/shkolniku/9-klass/inkluziia/> (Дата обращения: 04.03.2016 г.)
5. Основные проблемы детей с ограниченными возможностями. URL: <http://www.sociodone.ru/codos-331-1.html> (Дата обращения: 12.02.2016 г.)
6. Об образовании в Российской Федерации: федер. Закон. URL: <http://минобрнауки.рф/documents/2974> (Дата обращения: 09.01.2016 г.)
7. Хитрюк В. В. Основы инклюзивного образования. Мозырь: ИД «Белый Ветер», 2014. 104 с.

М. А. Занина

**Использование лекарственных растений
в здоровьесберегающих технологиях**

M. A. Zanina

**THE USE OF MEDICINAL PLANTS IN HEALTH-SAVING
TECHNOLOGIES**

Аннотация: при организации учебного процесса для сохранения и укрепления здоровья школьников необходимо соблюдать основные принципы здорового образа жизни. Ориентация учащихся на здоровый образ жизни основывается на непрерывной воспитательной работе в учебное и внеурочное время. Созданию здоровьесформирующей воспитательно-образовательной среды в школе может способствовать фитотерапия — как один из методов сохранения и укрепления здоровья.

Abstract: for the preservation and strengthening of health of pupils during the educational process it is necessary to observe the basic principles of a healthy lifestyle. Orientation of students to a healthy way of life is based on a multi-stage continuous educational work in the educational and extracurricular time. Phytotherapy as a method of health preservation and strengthening can contribute to creating health formative educational environment at school.

Ключевые слова: здоровьесформирующая воспитательно-образовательная среда, фитотерапия.

Keywords: health formative educational environment, phytotherapy.

При организации учебного процесса для сохранения и укрепления здоровья школьников необходимо соблюдать основные принципы здорового образа жизни. В основе биологической составляющей лежат положения о том, что образ жизни должен быть возрастным, ритмичным, укрепляющим, аскетичным, обеспечен энергетически. С точки зрения социальных принципов жизненный уклад должен быть нравственным, эстетическим, волевым, самоограничительным [3].

Ориентация учащихся на здоровый образ жизни складывается из непрерывной воспитательной работы во время учебной и внеурочной деятельности [6].

Одним из методов создания здоровьесформирующей среды непосредственно в стенах школы может являться фитотерапия.

Метод фитотерапии — составная часть традиционной медицинской деятельности и регламентируется приказом МЗ РФ № 238-2003, методическими рекомендациями «Применение метода фитотерапии в практическом здравоохранении» МЗ РФ от 1999 г. и приказом МЗ РФ № 133 от 04.04.2003 г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельности образовательных учреждений».

Использование лекарственных трав, овощных и фруктовых соков оказывают существенный положительный эффект на профилактику и лечение многих заболеваний и могут успешно использоваться в общеобразовательных учреждениях. Внедрение фитотерапии в школе следует начинать с разъяснительной работы среди педагогов, родителей и учащихся. Желательно, чтобы непосредственной организацией занимались специалисты, имеющие практический опыт. В основном это могут быть школьные медицинские работники. Также необходимо в школе организовать кабинет фитотерапии.

Оздоровление с применением фитотерапии в школе представляет собой целостную систему, включающую прием напитков поливитаминного состава осенью и весной, прием общеукрепляющих чаев из лекарственных трав, обязательно осенью, прием фруктовых и овощных соков в течение года.

Однако следует помнить, что лекарственные растения в применении их для профилактики и лечения детей могут быть опасными. В детском возрасте достаточно часто проявляется аллергическая реакция, особенно в многокомпонентных сборах.

В результате проведенных нами исследований установлено, что флора пойменных и сосновых лесов Среднего Прихоперья богата лекарственными растениями, многие из которых можно применять в школьной фитотерапии. Достаточно богатый ресурсный запас в нашем регионе земляники зеленой, мяты полевой, калины обыкновенной, рябины обыкновенной, смородины черной, звездчатки средней, ежевики обыкновенной и т. д. [1].

Для поддержания организма ребенка в осенний период фитотерапевты рекомендуют использовать фиточай. К наиболее доступным и безопасным фиточаям специалисты относят: чай из листьев черной смородины, чай из Melissa, комбинированные напитки из листьев смородины и из Melissa. Можно сочетать листья черной смородины с шалфеем, который обладает свойствами адаптогена такими же, как женьшень и элеутерококк. Напиток из рябины обыкновенной — это отличный источник витамина С, укрепляет нервную систему, избавляет от головных болей. Полезен для нервной системы настой из пустырника, хотя он обладает побочным мочегонным действием, поэтому лучше использовать его в домашних условиях. При использовании лекарственных растений для детей следует придерживаться условия, чтобы фитопродукция была приятна по своим вкусовым качествам и не вызывала у ребенка негативной реакции. Для этого применяются вкусовые добавки в виде сахарного сиропа, меда (при отсутствии непереносимости), сиропа шиповника, сиропа аптечного корня, варенье [4; 5].

К настоящему времени накоплено много различной информации о лекарственных растениях и формах их применения. Достаточно подробно изучены действия содержащихся в растениях активных веществ и механизмы их эффективности при различных заболеваниях. Традиционные терапевтические подходы до развития фармакологической промышленности вместе с различными химическими средствами включали препараты растительного происхождения. На сегодняшний день фитотерапия, наряду с новейшими методами лечения, обретает свою вторую жизнь и используется все чаще. Фитотерапия, повышая иммунные возможности организма, способствует снижению заболеваемости, несомненно, способствует созданию здоровьесформирующей воспитательно-образовательной среды в школе.

Применение фитотерапии является эффективной методикой в формировании здоровья школьников в условиях современного инновационно-образовательного процесса.

Литература

1. Занина М. А. Полезные и опасные для здоровья растения пойменных лесов Прихоперья // Актуальные проблемы преподавания в начальной школе. Кирюшкинские чтения: матер. Всерос. науч.-практ. конф. г. Балашов, 26—27 марта 2014 / под ред. Е. Н. Ахтырской и др. Саратов: Саратовский источник, 2014. С. 33—35.
2. Ковалева Н. Г. Лечение растениями. Очерки по фитотерапии. М.: Медицина, 1972. 352 с.
3. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1—4 классы. М.: Вако, 2004. 296 с.
4. Махлаюк В. П. Лекарственные растения в народной медицине. Саратов, 1967. 478 с.
5. Машковский М. Д. Лекарственные средства. М.: Медицина, 16-е изд., перераб., испр. и доп. М.: Новая волна, 2012. 1216 с.
6. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. М.: АРКТИ, 2005. 121 с.

УДК 372.8

М. А. Земцов

Планирование физической нагрузки на уроках с учетом суточного биологического ритма

M. A. Zemtsov

PLANNING PHYSICAL ACTIVITY DURING THE LESSONS WITH ACCOUNT FOR THE DAILY BIOLOGICAL RHYTHM

Аннотация: статья о повышении эффективности урока физической культуры с учетом суточного биологического ритма.

Abstract: this article is about improving the effectiveness of the lesson of physical education by taking into consideration the biological rhythm.

Ключевые слова: физическая нагрузка, хронотип, эффект, урок.

Keywords: physical activity, chronotype, effect, lesson.

При планировании оптимальной физической нагрузки на уроках физической культуры необходимо учитывать суточные биоритмы организма человека и физические нагрузки, их сочетание и взаимодействие.

Физические нагрузки на уроках физической культуры должны соответствовать уровню определенному учебной программой и способствовать росту физических качеств учащихся, для чего требуется акцентировать особое внимание на гармоничное и плодотворное сочетание суточных биологических ритмов и физических нагрузок, всевозможную импровизацию в части подборки актуальных физических упражнений.

С помощью тестирования (существует множество тестов) определяется хронотип ученика, который описывает уровень работоспособности в определенное время дня и позволяет разделить учащихся на утренний («жаворонок»), дневной («голубь») и вечерний («сова») типы.

Для определенных ранее типов оптимальное время воздействия на них физической нагрузкой и высокого тонуса происходит в следующее время дня: «жаворонок» — с 9 до 11 ч, «голуби» — с 17 до 19 ч, для «совы» — с 16 до 19 ч.

На уроке, наряду с функциональным и физическим состоянием ученика, учитывается и его индивидуальный хронотип, который во многом определяет эффект от своевременного и актуального применения физической нагрузки. В течение дня в организме наступают периоды, когда несколько органов становятся менее работоспособными и снижаются функциональные возможности всего организма. Если в такие периоды к организму предъявляются повышенные требования и неадекватная физическая нагрузка, то может происходить перенапряжение организма.

Согласно расписанию уроков и индивидуального хронотипа каждого ученика, появляется возможность оптимизации и систематизирования физических нагрузок, планирования физических нагрузок в одно и то же время, что способствует выработыванию внутренних биоритмов, которые подготавливают организм к предстоящей физической нагрузке.

Уроки физической культуры проводятся преимущественно в утреннее и дневное время, и «совы» во время уроков испытывают значительно большее напряжение функций организма, чем «голуби» или

«жаворонки». Следовательно, необходимо на этих учеников обращать внимание в плане восстановительных мероприятий в заключительной части урока, предлагать более тщательную разминку перед уроком, на адекватность и дозирование физической нагрузки.

Восстановление организма после физической нагрузки не всегда совпадает с субъективными ощущениями человека, в связи с чем целесообразно применить объективные методы оценки состояния здоровья с последующим сопоставлением данных с индивидуальным хронотипом ученика.

В случаях когда уроки физической культуры приходят в период пониженной активности и работоспособности, учитель должен учитывать этот факт и разумно определять, регулировать и предлагать физическую нагрузку с учетом того, что ученики будут выполнять ее на фоне естественного снижения работоспособности организма, а в некоторых случаях — за счет волевых качеств.

Правильная дозировка физических нагрузок с учетом суточного биоритма способствует более легкой адаптации организма к данным нагрузкам, наиболее эффективному проведению уроков физической культуры.

УДК 376

Т. П. Злобина, А. В. Мазитова

Психологические аспекты здорового образа жизни детей с ограниченными возможностями здоровья. Формирование культуры здоровья детей с ограниченными возможностями

T. P. Zlobina, V. A. Mazitova

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF A HEALTHY LIFESTYLE OF CHILDREN WITH DISABILITIES. FORMATION OF HEALTH CULTURE OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Аннотация: в данной статье рассматриваются особенности работы с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях центра «Семья», необходимости проведения занятий, направленных на развитие двигательной активности данных детей.

Abstract: this article deals with the peculiarities of working with children with disabilities, children with health limitations in the center «Family». It shows the necessity of training aimed at the development of motor activity of these children.

Ключевые слова: дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, здоровый образ жизни.

Keywords: disabled children, children with health limitations, healthy lifestyle.

На современном этапе развития общества отмечается реальная тенденция ухудшения здоровья детей и подростков. Одной из важнейших задач обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является помощь психологическому и социальному развитию детей, и в первую очередь, формирование у них образцов позитивного социального поведения, ознакомление с культурой поведения в обществе, обучение навыкам повседневной деятельности. Работа с родителями детей с особенностями в развитии предусматривает преодоление негативных переживаний и включение их в активную деятельность, связанную с воспитанием ребенка и повышением психологической компетенции и улучшением эмоционального отношения в семье. Целью деятельности отделения реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями ГБУ СО «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“» является предоставление социальных услуг детям-инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном постороннем уходе, и обеспечение создания соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведение мероприятий медицинского, психологического, социального характера, а также профориентация, организация отдыха и досуга.

Главной целью психокоррекции является создание благоприятных условий, обеспечивающих полноценный отдых детей, их оздоровление, развитие личности каждого ребенка и его творческого потенциала. Данная работа включает в себя познавательные-профилактические, оздоровительные, творческие, экологические и игровые мероприятия. Коррекционная работа по развитию психических процессов и высших психических функций проводится на занятиях предметно-практической деятельностью по программе, в которой предусмотрено выполнение постепенно усложняющихся заданий с использованием разнообразных развивающих предметов, игрушек. В тесной связи психологической и педагогической реабилитации находится процесс социальной адаптации, то есть активное постоянное приспособление ребенка к условиям социальной среды. Педагоги и психологи проводят занятия с детьми по подгруппам и индивидуально. Внимание педагогов должно быть обращено на организацию быта детей, соблюдение режима дня, сохранение доброжелательной атмосферы, максимальной внимательности к каждому ребенку, использование любой ситуации для общения с ребенком и оказания ему помощи. Здоровый образ жизни является наиболее эффективным средством и методом обеспечения здоровья,

первичной профилактикой болезней и удовлетворения жизненно важной потребности в здоровье.

Здоровье — это одна из важных социальных ценностей современного общества, а для детей с ограниченными возможностями оно занимает наиважнейшее место в жизни. Наличие соматического или психического отклонения здоровья требует постоянного и неукоснительного ведения здорового образа жизни. Как для здоровых детей, так и для детей с ограниченными возможностями здоровье — это подарок судьбы. Очень важно научить детей беречь и уважать этот дар.

Работая с детьми в данном направлении, мы укрепляем здоровье, совершенствуем двигательные способности, формируем компенсацию утраченных двигательных функций, привитие жизненно важных навыков, воспитание морально-волевых качеств, а также вырабатываем социальную адаптацию и всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями.

С этой целью была разработана здоровьесберегающая программа по работе с детьми-инвалидами «Талант есть в каждом». Главная особенность здоровьесберегающего воспитания — это формирование соответствующей мотивационной сферы детей, то есть поведенческих реакций, направленных на сохранение и укрепление собственного здоровья. Эта мотивационная направленность в дальнейшем должна стать доминирующей в поведении детей, их стремлении вести здоровый образ жизни. Для полноценной, активной жизни детей-инвалидов необходимо вовлечение их в общественно-полезную деятельность, развитие и поддержание связей со здоровыми сверстниками, включение их в социум.

Цель программы — улучшение состояния здоровья детей-инвалидов посредством танцевальной/двигательной терапии.

На основе этой программы проводились социально значимые мероприятия на различных базах:

- Спортивно-оздоровительные мероприятия: «Спортивный час», «Зов джунглей», «Мы друзья здоровья», «Мой веселый звонкий мяч», круглый стол «Я выбираю ЗОЖ»;
- Лекция для родителей о предотвращении детского травматизма на летних каникулах «Детский травматизм»;
- Профилактика дорожно-транспортного травматизма: «Бездельник светофор», «Дорога, транспорт и я»;
- Профилактика несчастных случаев во время пожаров: «Огонь — друг и враг человека»;
- Социально значимое семейное спортивное мероприятие «В ногу с Олимпиадой»;

- Профилактика наркомании и употребления психоактивных веществ в подростковой среде: «Мы против наркотиков», «Как жить сегодня, чтобы иметь шанс увидеть завтра», «У наркотиков невинное лицо», «О вреде наркотиков и спайсов».

УДК 614

О. В. Зорикова, Е. В. Костырева, И. А. Петровская

**Защита детей от опасностей социального характера:
«Социальные сети — это опасно?»**

O. V. Zorikova, E. V. Kostyрева, I. A. Petrovskaya
PROTECTING CHILDREN FROM SOCIAL DANGERS:
«IS SOCIAL NETWORKING DANGEROUS?»

Аннотация: сегодня социальные сети являются неотъемлемой частью современной молодежи. Огромное количество возможностей, которые предоставляет виртуальный мир, таит в себе много опасностей. Но, к сожалению, мы не всегда контролируем ту информацию, которая распространяется по социальным сетям. Данная статья предназначена для педагогов, психологов, родителей и подростков в целях ознакомления с этой проблемой на сегодняшний день.

Abstract: today, social networks are an integral part of modern youth's lives. A huge number of opportunities offered by the virtual world, is fraught with many dangers. But, unfortunately, we do not always control the information spreading on social networks. This work is for teachers, psychologists, parents and teenagers as an attempt to draw attention to the problem today.

Ключевые слова: социальные сети, виртуальный мир, «социаманы», аккаунты, пользователи, сайт, онлайн, опасность.

Keywords: social networks, virtual world, «soziomani», accounts, users, website, online, danger.

Ежедневно пользователи все больше времени проводят во всемирной паутине. Это вирусоподобный сегмент уже не нуждается в рекламировании своих положительных сторон, но про отрицательные стороны почему-то информация умалчивается. Увлеченные «социоманы» с большим удовольствием распространяют информацию не только положительного характера, но и ту, которая содержит в себе негатив, жаргонизм, вулгаризм, спам, мошенничество. Все это приводит к тому, что любое большое скопление людей привлекает к себе любителей наживы и обмана доверчивых пользователей. Самыми незащищенными категориями населения оказываются молодые люди с неокрепшей психикой и пожилые люди, у которых отсутствует критическое восприятие действительности и все принимается на веру. Подростки

в силу возраста, не имея жизненного опыта, являются наивными и воспринимают мир через призму «розовых очков».

В наше время огромное количество людей разного пола, национальности, возраста имеют свои аккаунты в социальных сетях, которые дают возможность обрести как новых друзей по интересам, так и реализовать себя как многогранную личность. Может ли оно заменить живое общение? Так же как и в реальной жизни появится круг близких друзей, а остальные будут считаться просто знакомыми. И это действительно глобальная проблема. Мы попытаемся разобраться, чем же опасны социальные сети.

Существуют главные опасности социальных медиа, которые скрывает в себе виртуальный мир. Данный список с каждым днем растет и пополняется с развитием всемирной паутины, а она ежедневно развивается, усовершенствуется, причем самым непредсказуемым образом вместе с новыми технологиями. На сегодняшний день к основным проблемам можно отнести конфиденциальность, хакерство и взлом паролей, виртуальные двойники, интернет-зависимость.

Подростков просто необходимо обучать правилам так называемой «информационной гигиены». К одному из важных аспектов следует отнести личную информацию о себе. Любые данные, размещенные в виртуальной сети, теряют такое понятие, как конфиденциальность. Теперь каждый пользователь должен быть готов к тому, что личная жизнь становится достоянием общественной гласности. Данной информацией могут воспользоваться злоумышленники и создать виртуальных двойников. Сообщая информацию о себе (дата рождения, данные о семье и близких, семейное положение, занятия, место учебы, увлечения, путешествия, люди, с которыми вы общаетесь, место, где вы живете и т. д.), необходимо быть готовым к тому, что кто-то воспользуется этим, а собрав воедино все данные, — создаст вашего виртуального двойника. Чаще всего, главной целью фейковой странички является нежелание быть узнаваемым и остаться инкогнито. Создавая такой аккаунт, еще одним немаловажным аспектом выступает и фактор мошенничества, вымогательство денег, клевета, оскорбление личности, а все это происходит из-за возможности остаться безнаказанным.

Проблемным можно считать хакерство и взлом паролей. Очень часто принятые меры для ограждения своих данных оказываются абсолютно бесполезными. Существует огромное количество вирусных программ, помогающих подобрать пароли к популярным сайтам и взламывать их. Из-за чего могут заблокировать ваш веб-сайт, с которого может распространяться спам. Очень часто вирусные программы создаются для изъятия денег, так как у большинства есть электронные

кошельки, подключены мобильные банки, что создает возможность для кражи.

Одной из важных, на наш взгляд, для неокрепшей психики молодых людей является проблема интернет-зависимости. Современные гаджеты практически не выпускаются из рук, отсутствует живое общение, которое подменяется виртуальным.

Проверяя свои аккаунты, вне зависимости от времени суток, читая о своих знакомых и прочую интересующую их информацию подростки тратят много времени. Это способствует отсутствию внимания и взаимопонимания в семье, с друзьями, начинаются проблемы с учебой, нет полноценного сна, снижается самооценка. Даже находясь в одной комнате, подростки общаются через *message*, перестают заниматься спортом, общественной деятельностью, читать художественную литературу, что приводит к деградации мыслительных способностей и снижению физической активности. Использование сленговых слов, сокращений, смайликов упрощает словарный запас и, как следствие, ведет к безграмотности. У многих молодых людей зарождаются онлайн-отношения и новые знакомства, приводящие к еще большему осознанию чувства одиночества и ненужности.

В последнее время популярным стало направление фотографии и видео для личного просмотра интимного характера. Подростки с большим удовольствием распространяют кадры друг по другу, включаются в обсуждение аморального поведения, для чего создаются специальные группы для комментариев. Теперь для этого молодого человека, который стал звездой, — «слава», скандал и позор обеспечен! А для комментаторов таким образом происходит утверждение собственной значимости и формируется чувство превосходности. В дальнейшем такая информация многим подросткам может помешать во взрослой жизни, так как все, что находится во всемирной паутине, нигде не исчезает. Поэтому следует помнить, что любые данные, которые либо излишне откровенны, либо компрометируют вас могут стать известны любому человеку и быть направлены против вас и ваших близких.

Сейчас многие подростки втянуты в социальных сетях в смертельные игры. Во всемирной паутине до недавнего времени шла так называемая реклама таких паблик. Многие становятся участниками не задумываясь о последствиях. Первоначально все воспринимается как игра, но в итоге перерастает в страшные последствия.

Чтобы избежать зависимости от социальных сетей, психологи рекомендуют:

во-первых, ограничить доступ к социальным сетям. Важно постепенно снижать время нахождения в своих аккаунтах, пользоваться по мере необходимости и переходить на живое общение. Убавлять по 2—3 мин в день, тогда разница будет незаметна, но вы сможете добиться результатов за довольно короткий промежуток времени;

во-вторых, нужно четко проследить, чем вы занимаетесь в социальных сетях. Безжалостно удаляйте из списка друзей тех, с кем не общаетесь постоянно и чьи посты вы читаете только потому, что привыкли это делать. Чтение новых сообщений нужно свести до одного, максимум двух раз в день;

в-третьих, задумайтесь о своем здоровье. Поразмышляйте над этим, как на самом деле вредны не только длительное неподвижное сидение, однообразные движения кистей рук и пальцев, взглядов, направленных в одну точку, сгорбленная спина и напряженная шея, но и такой образ жизни. Наверняка вы поздно ложитесь и встаете, мало бываете на воздухе и не занимаетесь спортом, нерегулярно и беспорядочно питаетесь. Да и отсутствие таких аспектов вашего внешнего вида, как мешки под глазами, красные белки, бледный цвет лица, сутулость, худоба или, наоборот, ожирение, сделают вас намного привлекательнее и ярче. Плюс к тому, пропадут раздражительность, усталость, невнимательность, а также равнодушие к окружающему миру, не относящемуся к Интернету. И люди потянутся к вам, даря то самое общение, которое вы искали во всемирной паутине. Для себя необходимо решить, что же ценнее — здоровье, цветущий образ и позитив либо толстенная карточка в поликлинике, вечно усталый вид и поезд, летящий прямо на вас, вместо света в конце тоннеля [2].

Таким образом, на наш взгляд, социальные сети дают возможность безграничного общения и свободы, изучения иностранных языков, путешествия, не выходя из дома, знакомства с другими культурами, развиваться в творческом направлении, анонимности и просто получения удовольствия от нахождения в виртуальном мире, что можно отнести к положительным составляющим. Тогда как к отрицательным относятся показ частной жизни на общее обозрение, отсутствие живого общения, деградация как умственная, так и физическая, пропаганда антисоциального образа жизни, суицидов. В любом случае в реальной или в виртуальной жизни выбор зависит от нас самих, назад дороги уже нет и не будет. И в заключение хотелось бы отметить, что у любой медали есть две стороны, поэтому все зависит от нашего отношения к всемирной паутине.

Литература

1. URL: <http://radiuscity.ru/opasnosti-socialnyh-setei/>
2. URL: <http://8doktorov.ru/kak-osvoboditsya-iz-seti/>

**Т. Ш. Икромов, Х. И. Ибодов, А. М. Мурадов,
С. К. Асадов, П. Т. Каримова**

**Оценка функционального состояния почек у детей
с уролитиазом, осложненным хронической болезнью почек**

T. Sh. Ikromov, H. I. Ibodov, A. M. Muradov,
S. K. Asadov, P. T. Karimova

**EVALUATION OF KIDNEY FUNCTIONAL CONDITION IN CHILDREN
WITH UROLITHIASIS COMPLICATED WITH CHRONIC RENAL FAILURE**

Аннотация: в статье говорится о важности исследования функции почек у детей, страдающих уролитиазом, осложненным хронической болезнью почек, для эффективного пред- и послеоперационного ведения и выбора объема оперативного вмешательства, что значительно снижает опасность возникновения осложнений.

Abstract: the paper shows the importance of studying the work of kidneys in children with urolithiasis complicated with chronic renal failure, for effective pre- and postoperative treatment and the choice of the amount of surgery, which decreases the risk of complications.

Ключевые слова: дети, уролитиаз, калькулезный пиелонефрит, хроническая болезнь почек, функции почек.

Keywords: children, urolithiasis calculary pyelonephritis, chronic renal failure, renal function.

Актуальность. Несмотря на достижения современной детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии и урологии, лечение уролитиаза, осложненного хронической болезнью почек (ХБП), до сих пор является одной из сложных и не до конца решенных и изученных проблем. В регионах с сухим жарким климатом, к которым относится Республика Таджикистан, удельный вес мочекаменной болезни (МКБ) среди других урологических заболеваний составляет 25—45 % [4; 5]. По данным С. Н. Зоркого, А. И. Акопяна (2005), к эндемичным регионам в России относятся Северный Кавказ, Урал, Поволжье, бассейны рек Дона и Камы [1]. Уролитиаз у детей в Таджикистане составляет 54,7 % от всех урологических заболеваний детского возраста, в Грузии — 15,3 %, а в Казахстане эти показатели составляют 18,6 % от общего числа урологической патологии [3; 5; 7; 8].

Уролитиаз, осложненный ХБП, часто характеризуется сложным комплексом полиорганных нарушений. Наиболее частыми осложнениями МКБ являются калькулезный пиелонефрит (98 % случаев), гидронефроз, пионефроз, уросепсис, острая и хроническая болезнь почек.

Функциональное состояние каждой почки при уролитиазе является пререгитивным при выборе лечебной тактики в пред-, интра- и после-

операционном периодах, а также при оценке тяжести и прогноза заболевания [2; 6; 7]. При уrolитиазе, осложненном ХБП, в пред-, интра- и послеоперационном периодах до настоящего времени встречаются некоторые осложнения в виде синдрома острого системного воспалительного ответа (СОСВО), синдрома эндогенной интоксикации (СЭИ), диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС), синдрома острого легочного поражения (СОЛП), синдрома полиорганной недостаточности (СПОН), частота которых держится на высоких цифрах, также отмечается сложность в уходе, частые рецидивы и высокий процент летальности у детей. В связи с этим возникает особая необходимость всестороннего изучения роли почек при этой патологии.

Определение степени тяжести, прогноз и лечение основаны на исследовании содержания в крови и моче некоторых продуктов метаболизма, дающих лишь поверхностное представление о функции почек, часто скрывая наличие функциональных и органических нарушений. В связи с этим необходимы более глубокие и современные исследования: УЗ, рентгенологические и другие инструментальные методы.

Цель исследования: изучить функциональное состояние почек у детей с уrolитиазом при хронической болезни почек.

Материал и методы исследования. Проанализированы результаты обследования и лечения 187 детей с двухсторонним уrolитиазом, осложненным ХБП, в возрасте от 3 до 18 лет. Мальчиков было 128 (68,5 %), девочек — 59 (31,5 %). Одностороннее поражение почек было у 116 (62,2 %), двухстороннее — у 47 (24,8 %), множественные камни — у 24 (13 %) детей.

При поступлении в клинику состояние больных оценивали по шкале АРАСНЕ II. Стадии хронического калькулезного пиелонефрита (ХКП) определяли по Н. А. Лопаткину и А. Г. Пугачеву (1979), стадии хронической болезни почек (ХБП) — по классификации рекомендуемой NKF-K/DOQI (2003). Из 187 исследуемых нами детей I ст. была отмечена у 73 (39,1 %), II ст. — у 59 (31,5 %), III ст. — у 23 (12,3 %), IV ст. — у 20 (10,7 %), V ст. — у 12 (6,4 %). Тяжелые стадии ХБП чаще всего наблюдались у детей дошкольного и школьного возрастов.

При проведении исследований у детей с уrolитиазом нами выявлены одиночные солитарные камни у 77 (41,2 %), множественные — у 51 (27,3 %), коралловидно-множественные — у 35 (18,7 %), множественные — у 24 (12,8 %) больных. При изучении состава камней обнаружено, что ураты составляют 4,2 %, фосфаты — 25,1 %, оксалаты — 34,1 %, смешанные — 36,6 %.

У всех больных детей наблюдался хронический калькулезный пиелонефрит (ХКП): I ст. — у 44 (23,5 %), II ст. — у 80 (42,8 %) и III ст. — у 63 (33,7 %).

С целью определения функционирования почек проводили следующие исследования: клинические, биохимические анализы и бактериологические посевы мочи. Расчетными методами оценивали состояние мочевыделительной системы: осмотическую концентрацию мочи, клиренс эндогенного креатинина, клубочковую фильтрацию, клиренс мочевины (проба Реберга). Выполняли также качественные методы исследования — пробу на концентрацию по Зимницкому.

Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) и канальцевой реабсорбции рассчитывали по формуле Шварца.

УЗИ почек и верхних мочевых путей проводили с помощью ультразвуковой системы ALOKA SSD-3500 (Япония) с использованием мультисекторного конвексного датчика UST-9123 (2—6 MHz) и с помощью аппарата фирмы (Panasonic) «Multivisor ADR-2000» по известным методикам.

Всем детям для оценки функционального и структурного состояния органов мочевыводящей системы производились рентгенологические методы исследования: обзорная, экскреторная урография, цистография, ретроградная и антеградная пиелографии (по показаниям). При этом оценивали тени конкрементов в почках, характер и виды камней и структурные изменения в чашечно-лоханочной системе.

Электролиты — калий, натрий, магний в плазме — по исследовались общепринятым методом на ионометре, креатинин — методом Яффе, гемоглобин — фотометрическим методом, содержание Ca^{2+} — колориметрическим методом.

Полученные цифровые данные обрабатывали с использованием методов вариационной и разностной статистики с вычислением $M \pm m$ и оценкой достоверности результатов по критерию Стьюдента.

Результаты исследования и их обсуждение. У наблюдаемых нами больных с уролитиазом, осложненным ХБП, многообразии клинических симптомов, характерных для уремической интоксикации, проявлялось на фоне полиорганного поражения организма. Как видно из таблицы 1, при I — тубулярной — стадии ХБП у детей с уролитиазом наблюдается достоверное снижение ($P < 0,001$) осмотической концентрации (U_{osm}) мочи на 25,2 %, осмолярного давления (U_{osm}) мочи — на 25,4 %. При этом отмечалось недостоверное снижение клубочковой фильтрации на 12,9 %, которая составляла $87,1 \pm 3,4$ мл/мин при удельном весе в среднем 1019, канальцевой реабсорбции на 1,4 %, концентрационного коэффициента на 14,1 %. Также выявлено статистически недостоверное снижение гемоглобина на 9,1 %, кальция на 8,6 %, магния на 8,4 % и повышение креатинина на 8,5 %. Полученные данные показывают, что в I стадии ХБП концентрационная и реаб-

сорбционные функции еще в удовлетворительном состоянии и значительно не нарушены, но осмотическая концентрация и давление мочи достоверно изменены. В клиническом течении болезни преобладали симптомы уrolитиаза и его осложнений: ХКП, гидронефроз (ГН) и ХБП. У них отсутствовали явные симптомы заболевания, водно-электролитный баланс и экскреция метаболитов были сохранены. Больные обычно жалоб не предъявляли. Недостаточность функции почек определялась чаще всего случайно, в случаях обращения по поводу уrolитиаза, калькулезного пиелонефрита (КП), гидрокаликоза (ГК) и гидронефроза (ГН), а также других заболеваний.

Во II — компенсированной — стадии ХБП выявлено более значительное и достоверное снижение ОС (U_{osm}) на 37,0 % и ОД (U_{osm}) на 37,2 %. Однако имеется статистическая тенденция снижения клубочковой фильтрации (КФ) на 23,7 %, канальцевой реабсорбции (КР) — на 12,4 % ($P < 0,01$), КК — на 8,2 %, кальция — на 15,9 %, гемоглобина — на 18,6 %, при повышении креатинина на 4,9 %, магния — на 26,3 %. КФ снижена в пределах $76,3 \pm 5,2$ мл/мин, однако никаких значительных клинических отклонений у этих больных не выявлено, кроме того, что в клиническом течении преобладали симптомы уrolитиаза и его осложнений. Выраженные симптомы заболевания отсутствовали, водно-электролитный баланс и экскреция метаболитов были сохранены. Субъективно больные жалоб не предъявляли.

В III — субкомпенсированной — стадии ХБП у детей с уrolитиазом выявлено достоверное снижение как показателей фильтрации, реабсорбции, так и концентрационной функции почек на фоне анемии Брайта и электролитных нарушений. Установлено достоверное снижение ОС (U_{osm}) и ОД (U_{osm}) на 51,2 % и 48,9 % ($P < 0,001$), соответственно, КФ — на 43,7 % ($P < 0,05$), КР — на 27,6% ($P < 0,001$) и КК — на 45,1 % ($P < 0,05$). Отмечается достоверное повышение креатинина на 60,6 % ($P < 0,01$), магния — на 47,9 % ($P < 0,05$), а также снижение гемоглобина на 30,6 % ($P < 0,05$), кальция — на 24,5 % ($P < 0,05$). Клинические признаки связаны с повышением уровня креатинина и азота в сыворотке и постепенным снижением КФ от 59 до 30 мл/мин. У больных в этой стадии отмечалось заметное снижение уровня гемоглобина, что указывало на уменьшение образования эндогенного ЭРП и анемию средней степени выраженности. Больные в этой стадии также вели активный образ жизни, отмечая незначительное снижение работоспособности, слабость, снижение аппетита и вздутие живота, зуд и другие симптомы, проявляющиеся при осложнении уrolитиаза, в зависимости от фазы активности воспалительного процесса в почках.

Таблица 1

Характеристика показателей ХБП при уролитиазе у детей

Стадии ХБП n = 187	ОК (Uosm) 632,7 ± 43,2 ****	ОД (U osm) 1436,2 ± 76,6 ****	КФ, мл/мин 87,1 ± 3,4	КР, % 97,2 ± 2,1	КК, усл. ед 2,25 ± 0,18	Креатинин, ммоль/л 80,1 ± 12,1	Нв, г/л 118,2±8,2	Ca ²⁺ , ммоль/л 2,24 ± 0,12	Mg ²⁺ , ммоль/л 1,03 ± 0,04
ХБП _I ст. n = 73	532,8 ± 34,8 ****	1209,4 ± 63,7 ****	76,3 ± 5,2	86,3 ± 4,2 **	1,88 ± 0,22	83,2 ± 11,2	105,8±7,8	2,06 ± 0,36	1,2 ± 0,03****
ХБП _{II} ст. n = 59	432,9 ± 44,5 ****	982,7 ± 36,8 ****	56,3 ± 2,1*	71,4 ± 3,3 ****	1,44 ± 0,13*	140,6 ± 10 ****	90,2±4,3*	1,85 ± 0,07*	1,4 ± 0,08****
ХБП _{IV} ст. n = 20	233,1 ± 28,3 ****	529,1 ± 32,3 ****	25,7 ± 3,1 ****	60,6 ± 5,6 ****	0,73 ± 0,11 ****	320,8 ± 18,9 ****	82,3±5,2 *	1,77 ± 0,11*	1,56 ± 0,07****
ХБП _V ст. n = 12	133,2 ± 10,3 ****	302,4 ± 21,5 ****	12,1 ± 2,3 ****	50,3 ± 4,8 ****	0,40 ± 0,09 **	680 ± 30,1 ****	69,3±4,2 **	1,68 ± 0,09**	1,63 ± 0,32****

Примечание: процент по отношению к здоровым детям контрольной группы * — P < 0,05; ** — P < 0,01; *** — P < 0,001; **** — P < 0,0001.

В IV— декомпенсированной — стадии при КФ 29 — 15 мл/мин установлено значительное нарушение, выражающееся в снижении ОС (Uosm) на 72,4 % и ОД (Uosm) — на 72,5 % ($P < 0,001$), а также значительное снижение плотности мочи. Показатели пробы Реберга — КФ и КР — снизились на 74,3 и 38,5 % соответственно ($P < 0,001$), что подтверждается данными по КК, который снизился на 72,1 % ($P < 0,001$). Это указывает на значительную потерю функционирующих клеток в нефронном аппарате почек, что привело к повышению содержания креатинина на 266,6 %, магния — на 64,4 % ($P < 0,001$), снижению гемоглобина — на 36,7 % и кальция — на 27,8 % ($P < 0,05$).

У всех больных наблюдалось нарушение баланса жидкости и электролитов вследствие снижения функциональной массы почек, ухудшение фильтрации, выделения мочевины и креатинина и возникновения анемии вследствие недостаточности синтеза эндогенного ЭРП. У больных часто отмечалась артериальная гипертензия, сердечно-сосудистая недостаточность разной степени. Дети жаловались на общую слабость (68 %), быструю утомляемость (60 %) и на неспособность выполнять привычную работу (42,5 %). Отмечалось снижение аппетита (86 %), эпизодическая тошнота и рвота (18 %). Такая многоликость клинической картины зависела от фазы воспалительного процесса как в почках, так и метаболических нарушений в легких.

Все больные в V — терминальной — стадии ХБП при КФ менее 15 мл/мин нуждались в заместительной почечной терапии. При этом нами было отмечено снижение ОС (Uosm) на 85,2 % и ОД (Uosm) — на 84,3 %, КФ — на 87,9 %, КР — на 48,9 % ($P < 0,001$), КК — на 84,7 % ($P < 0,01$), что привело к повышению концентрации креатинина на 677,1 % ($P < 0,001$), магния — на 71,6 % ($P < 0,001$) и снижению гемоглобина — на 46,7 % ($P < 0,05$), кальция — на 31,4 % ($P < 0,05$). Клинические симптомы у этих больных зависели от проявлений тяжелой степени анемии, сердечно-сосудистой недостаточности, клинических признаков СЭИ, СОЛП, ДВС, СПОН, что увеличивало летальность среди этой группы детей (12). Все больные этой группы были в тяжелом и крайне тяжелом состоянии с признаками уремической энцефалопатии.

Исследование функционального состояния почек поступивших в клинику больных показало, что состояние детей имеет прямую зависимость от тяжести воспалительного процесса, стадии ХКП, ГН и хронической почечной недостаточности, а также сопутствующий патологии. В связи с этим для более объективной оценки состояния необходимо не только изучение функционального состояния почек, но и установление анатомо-морфологических изменений в почках. Для

установления уровня и топографии камней нами проведены ультразвуковые и рентгенологические исследования. При этом у 88,5 % детей выявлены контрастные камни, а рентгенонегативные конкременты отмечены у 11,5 % (табл. 2).

Таблица 2

Функциональное состояние пораженной почки у детей с уролитиазом в зависимости от стадии калькулезного пиелонефрита

Показатели функционального состояния пораженной почки	Стадии калькулезного пиелонефрита		
	КП _I	КП _{II}	КП _{III}
Начало контрастирования, мин	6 ± 1,4	14 ± 1,3**	35 ± 5,2**
Полное контрастирование, мин	12 ± 0,5	32 ± 2,6*	<60 ± 12,5*
Эвакуация контраста из почки, мин	28 ± 3,5	52 ± 4,3*	<125 ± 15*
Диаметр чашечек, см	1,2 ± 0,5	2,0 ± 0,1	2,9 ± 0,4**
Увелич. площади почки в % от долж.	45,5 ± 5,2	64,3 ± 6,8	>12 ± 1,2*
Увелич. ЧЛС в % от должного (д)	51,6 ± 4,7	67,6 ± 5,8	91 ± 6,3**
Ренортикальный индекс (норма — 0,25 ± 0,01)	0,29 ± 0,03*	0,38 ± 0,05**	0,87 ± 0,1*
Скорость клубочковой фильтрации	72 ± 3,1	47 ± 2,7*	20 ± 1,9*

Примечание: * — $P < 0,05$, ** — $P < 0,01$

Рентгенологические показатели исследования почки: округлая форма чашечек с диаметром $1,2 \pm 0,05$ см и минимальным расширением шеек, форниксы в 75 % случаев были слегка сглаженными, у 9 % пациентов тонус мочеточника был умеренно снижен, что проявлялось небольшим расширением верхнего и среднего сегментов чашечек. У 18 % детей ЧЛС начала контрастироваться позже $35 \pm 4,2$ мин. У них за время исследования тугое контрастирование не наступало из-за продолжительной задержки контрастного вещества в ЧСЛ (1,5—2 ч), поэтому судить о времени полного ее опорожнения не представляется возможным. В этой стадии у 40 % больных определялась волнистость контуров почки, у 30 % контуры почек не определялись. Чашечки были расширены и имели грушевидную форму.

У детей старше 3 лет установлено увеличение ЧЛС на 60 % при уменьшении толщины паренхимы верхнего сегмента на 35 %, латерального и нижнего — на 30 %. Подобная трансформация приводила лишь к некоторому увеличению площади почек (в среднем от 33 до 69 %). Поэтому у них отмечалось повышение величины РКИ, который в среднем равнялся на $0,38 \pm 0,06$. Для оценки выделительной функции почек и определения функционального состояния чашечно-лоханочной системы 85,2 % больным после коррекции показателей креатинина

и мочевины крови произведена внутривенная урография. У 14,8 % детей уровни креатинина и мочевины крови удалось снизить до верхних границ нормы, что позволило произвести инфузионную урографию для определения выделительной функции почек.

По рентгенологическим показателям можно судить о степени и тяжести патологических изменений не только в чашечно-лоханочной системе, но и в паренхимы почек, также можно характеризовать их выделительную функцию, что способствует не только выбору тактики хирургического вмешательства, но и пред-, интра- и послеоперационного ведению больных.

Немаловажное значение в выявлении патологических изменений почек при двустороннем уrolитиазе, осложненном ХБП, имеет ультразвуковое исследование почек, мочеточников и мочевого пузыря. Нами проведено ультразвуковое исследование у 187 детей с двусторонним уrolитиазом. На УЗИ контуры почек неровные за счет склеротических изменений паренхимы, отмечается значительное истончение паренхимы (до 0,6—0,8 см), деформация и колбовидные расширения чашечек, ограничение подвижности почек при акте дыхания, свидетельствующие о наличии длительного воспалительного процесса. В III ст. КП у 63 (36,7 %) больных выявлены более глубокие нарушения функционального состояния органа вплоть до полного отсутствия выделительной функции пораженной почки. При УЗИ гидронефротической почки выявлено, что контуры органа ровные, форникальные отделы несколько утолщены, в области расположения конкремента деформированы, паренхима отечная.

Отмечается слияние контуров почки и ЧЛС, оказывается невозможной их дифференциация. У всех больных обнаружено уменьшение размеров почек до 1/2 и 2/3 относительно возрастной нормы за счет склероза, резкое истончение паренхимы наблюдается у 23 (12,3 %).

У больных нефросклерозом отмечается тяжелое нарушение функции почек. Выявлено их сморщивание, при этом не дифференцируется чашечно-лоханочная система.

На всех этапах наблюдения за детьми с уrolитиазом на высоте инфекционно-воспалительного и обструктивного процессов решающее значение имеет рациональное использование индивидуальных комплексов интенсивной терапии с учетом имеющихся функциональных изменений органа.

Выводы: 1. Функциональное состояние почек у детей с двусторонним уrolитиазом связано с тяжестью калькулезного пиелонефрита и гидронефроза, степенью и активностью воспалительного процесса,

состоянием патологического процесса, а также развитием и стадией хронической болезни почек.

2. Оценка функции почек имеет большое клиническое значение не только для пред-, интра- и послеоперационного ведения, но и выбора объема оперативного вмешательства.

3. На течение патологического процесса и безопасность жизнедеятельности больного оказывает определенное влияние его возраст, давность заболевания и общий соматический фон.

Литература

1. Зоркий С. Н., Акопян А. И. // Доктор. ру.: журн. современной медицины. 2005. № 4.

2. Зоркий С. Н., Акопян А. В., Воробьева Л. Е. И др. Использование современных методов компьютерной томографии для прогнозирования эффективности дистанционной литотрипсии у детей с уролитиазом // Педиатрия. 2014. № 2. С. 49—52.

3. Игнатова М. С., Лебеденкова М. В., Длин В. В. И др. Хронические болезни почек в детском возрасте // Нефрология и диализ. 2009. Т. 11. № 4. С. 315—320.

4. Малкоч А. В. Дизметаболические нефропатии и мочекаменная болезнь // Нефрология детского возраста: практ. руководство по детским болезням. М.: Медпрактика-М, 2005. Т. 6. С. 472—516.

5. Малкоч А. В., Бельмер С. В. Мочекаменная болезнь у детей // Лечащий врач. 2005. № 7.

6. Раздолькина Т. И. Особенности хронической почечной недостаточности у детей // Трудный пациент. 2013. № 2—3. С. 16—19.

7. Iseki K., Ikemiya Y., Iseki C. Proteinuria and the risk of developing end-stage renal disease // Kidney Int. 2003. Vol. 63. P. 1468—1473.

8. Mitsnefes M., Ho P. L., McEnery P. T. Hypertension and progression of chronic renal insufficiency in children: a report of the North American Pediatric Renal Transplant Cooperative Study (NAPRTCS) // J. Am. Soc. Nephrol. 2003. Vol. 14. P. 2618—2622.

УДК 371.4

А. В. Илясов

Приоритеты повышения уровня здоровья учащейся молодежи на занятиях физической культурой

A. V. Ilyasov

PRIORITIES OF HEALTH LEVEL INCREASE OF STUDENTS AT PHYSICAL CULTURE CLASSES

Аннотация: в статье раскрываются приоритеты работы преподавателя физической культуры по повышению уровня здоровья учащейся молодежи.

Abstract: the priorities of work of the physical culture teacher on the increase in health level of students are revealed in the article.

Ключевые слова: здоровье, уровень здоровья, физическая культура, физические упражнения, физические качества.

Keywords: health, health level, physical culture, physical exercises, physical qualities.

Необходимо задать себе вопрос: «Чему, ты — преподаватель, должен научить своих студентов на занятиях физической культурой?». Ответственно можно заявить, чтобы получить серьезные положительные сдвиги в состоянии здоровья для большинства студентов невозможно на тех занятиях, которые проводятся в вузе. Почему есть уверенность в этом? Потому, что основные принципы физического воспитания, которые работают на положительный результат в плане становления физических качеств, утверждают, что минимальное количество занятий физическими упражнениями в неделю должно быть три-четыре. В настоящее время их два, в некоторых студенческих группах — одно! Ни о каких положительных результатах на занятиях физической культурой говорить не приходится. С самого первого дня работы с группой студентов необходимо довести до сознания обучающихся, что помимо занятий в вузе необходимо самостоятельно заниматься во внеучебное время: 3—4 раза ходьбой в неделю. На этом этапе предстоит убедить студентов «работать над собой», иначе многие заболевания могут приобретать хроническую форму.

Итак, основная задача деятельности — убедить студентов не сдаваться, заставить заниматься физической культурой самостоятельно в домашних условиях. Даже если из всей группы будут заниматься 1—2 человека, то можно считать задачу решенной.

С первых занятий необходимо дать возможность студентам проверить уровень здоровья. Предлагается выполнить 12-минутный тест Купера (бег или плавание). В литературных источниках имеется таблица, которая позволяет по половым и возрастным особенностям оценить состояние здоровья на текущий момент. Как правило, 80—90 % студентов имеют недостаточный статус. Так, при проведении 12-минутного теста Купера студентов 1 курса на занятиях по плаванию выявлено, что больше 50 % имеет состояние как «удовлетворительное». Данный тест позволяет оценить состояние сердечно-сосудистой и легочной систем. Для того чтобы изменить возможности этих систем, необходимы любые циклические упражнения: ходьба, бег, езда на лыжах, велопрогулки, плавание и т. д. Следует постоянно осуществлять «экспресс-контроль» сердечно-сосудистой системы до и после нагрузки, подсчитывать пульс:

- 120—130 ударов в минуту — состояние здоровья считается хорошим, можно увеличивать нагрузку;
- 140—160 ударов в минуту — хороший рабочий пульс после нагрузки;
- 170—180 ударов в минуту — для начинающих лучше снизить нагрузку;
- 180—200 ударов в минуту — очень высокий пульс, снизить интенсивность физической нагрузки;
- 200—240 ударов в минуту — запредельно высокий пульс, чреват обмороком.

Преподаватель во время проведения занятий должен учитывать состояние здоровья студентов: 6—8 раз за занятие контролировать пульс. Важно отметить, что после выполнения студентами нагрузки, необходимо дать 2 минуты активного отдыха и измерить ЧСС. Если за это время его падение составит 20—30 ударов, то это свидетельствует о хороших возможностях восстановления. У кого не происходит такого восстановления, следует обратить внимание на состояние здоровья, необходимо чаще переходить на ходьбу, выполняя главный принцип: «Не навреди!», который должен являться главным правилом всей профессиональной деятельности педагога на современном этапе.

УДК 613.9

И. И. Карягина

Защита детей в сети Интернет

I. I. Karyagina

PROTECTION OF CHILDREN IN THE INTERNET

Аннотация: в статье рассматриваются опасности, возникающие в Интернете, для детей, предложены рекомендации по их снижению.

Abstract: the paper deals with the dangers children face in the Internet, and recommendations how to lessen them.

Ключевые слова: Интернет, компьютеризация, интернет-опасности, кибербуллинг, виртуальные недоброжелатели, киберохотник, компьютерные игры, экстремизм, кибер-мошенники, киберсуицид, защита детей.

Keywords: Internet, computerization, Internet dangers, cyber bullying, virtual ill-wishers, cyber hunters, computer games, extremism, cyber fraudsters, cyber suicide, protection of children.

Информатизация и компьютеризация современного общества приобретает все более глобальные масштабы. По данным проекта «Интернет в России/Россия в Интернете», проводимого фондом «Общественное мнение», по количеству пользователей Интернета Россия обгоняет

Австралию, Испанию, Италию, Францию, Великобританию и Бразилию, занимая третье место в мире. В период с 2004 по 2016 гг. число пользователей компьютеров, и в частности Интернета, в России выросло с 8 (8,7 млн человек) до 36 % (42 млн человек), а уровень суточной аудитории — с 2,1. до 23,9 млн человек. Таким образом, каждый третий житель России является обладателем компьютера и пользователем Интернета, а каждый седьмой — посещает Интернет ежедневно.

По результатам опросов фонда «Общественное мнение» преобладающей группой пользователей Интернета в России являются молодые люди в возрасте от 15 до 25 лет, представляющие школьную и студенческую аудиторию. Данная группа составляет 48 % от общего числа пользователей Интернета. Молодое поколение воспринимает Интернет как основное средство образования и личной коммуникации. Продолжительное время Россия была вне указанной проблемы, но внезапно открывшиеся интернет-возможности поглотили большую часть молодежи. С одной стороны, увеличение количества пользователей Интернета школьного возраста, разработка новых скоростных программ общения и виртуального взаимодействия, а с другой — отсутствие комплексных мер, включающих психологическую профилактику, привело к росту интернет-зависимости.

Девятого февраля отмечается Международный день безопасности Интернета. Этот день был введен в 2004 г. Европейской организацией Insafe (Европейская сеть безопасного интернета).

Председатель правительства России Д. А. Медведев 2012 год объявил годом безопасности Интернета. Уже тогда появилась проблема бесконтрольного использования детьми непроверенных сайтов.

Как уже отмечалось, число пользователей Интернета в России стремительно растет, при этом большую часть всемирной паутины составляют дети, потому что Интернет для них является информационной средой, без которой они не представляют себе жизнь.

Для современных детей Интернет — средство отдыха, обучения и общения с друзьями, но, в свою очередь, как и реальный мир, может быть опасен. В виртуальном общении люди с недобрыми намерениями могут причинить вред детям. Современные дети иначе смотрят на организацию своего досуга. Они привыкли одним кликом мышки получить необходимую им информацию. Кроме того, современная школа отходит от привычных моделей обучения, дети теперь сами должны научиться находить информацию. Поэтому Интернет, где все легко и просто, становится их неотъемлемой частью. Современные дети не только используют интернет с целью добывания нужной информации, но и для общения в социальных сетях. Психологи и врачи говорят

о появлении новой болезни — компьютерной зависимости, — что прежде всего плохо отражается на здоровье (зрение, психологическое и эмоциональное состояние).

Обратимся к статистике: 50 % детей выходят в сеть без контроля взрослых, 38 % детей просматривали страницы о насилии, 14,5 % детей назначали встречи с незнакомыми людьми.

Рассмотрим угрозы и опасности, подстерегающие детей и подростков в сети:

Кибербуллинг — понятие, обозначающее психологическое насилие в сети. Информационная опала, преследование со стороны сверстников, проявляющееся в виде издевательств, насмешек, запугиваний, прочих действий, которые негативно влияют на психическое состояние подростка. Свободное владение необходимыми технологиями позволяет «агрессорам» создавать именные сайты оскорбительного содержания, распространять слухи, выкладывать фото- или видеоматериалы, унижающие достоинство гонимого, или заниматься от его имени кибертерроризмом, что угрожает безопасности детей. У ребенка создается ощущение безысходности, даже дома его не оставляет чувство тревоги, он впадает в депрессию. Информационная атака может привести к суициду. Тинэйджеры редко обращаются за помощью, сомневаясь, что будут понятыми, боятся наложения запрета на пользование соединением. Необходимо знать, что издевательство в сети наказуемо действующим законодательством. Стоит сразу обратиться в правоохранительные органы с предоставлением доказательств.

Виртуальные недоброжелатели. Социологические опросы об информационной безопасности детей-подростков в сети Интернет приводят следующие данные о контактах:

- родственники — 43 %,
- виртуальные друзья — 21 %,
- незнакомые люди — 36 %.

Однако по большому счету виртуальные друзья — тоже незнакомцы. Таким образом, большую часть своего времени в сети дети уделяют общению с посторонними людьми, делятся своими переживаниями, секретами, планами. Киберохотники — хорошие психологи, установив контакт на форуме, при обмене быстрыми сообщениями в чате, они достаточно быстро приобретают статус друзей. Сначала входят в доверие, окружая заботой и пониманием проблем, выслушивают, поддерживают. Затем «друг» постепенно вносит в разговоры нотки сексуальности, происходит обмен фото, демонстрация материалов эротического характера. Цель киберохотника — личная встреча. Информационная пропаганда нездоровых сексуальных отношений должна быть исклю-

чена из поля доступа неокрепшей психики, дабы в дальнейшем избежать возможного появления расстройств или комплексов.

Пропаганда экстремизма и вредных привычек. Это сайты, на которых идет пропаганда расовой ненависти, фашизма, терроризма, жестокости, наркотиков, алкоголя, курения. Все что может внести изменения в формирование моральных принципов, исказить построение приоритетов и ценностей подростка. Такой контент сложно отслеживать, он скрывается под вполне безобидными названиями. Кто же предположит, что застывшая картинка милого мультяшки на мониторе при активации начинает нецензурно выражаться. Озвучиваемый материал не только поражает своей похабностью, а еще хуже — предлагает точные инструкции по совершению суицида или применению нового наркотика.

Компьютерные игры. Множество игр связано со сценами насилия, крови, психотропной атмосферой и эротическими сценами. В on-line игре используют голосовой или текстовой чат. Под видом миленькой ведьмы или смелого рыцаря может оказаться извращенец. Придуманный мир игры разнообразен, в нем можно многое себе позволить. В этом мире нет необходимости искать пути самореализации, легко общаться с противоположным полом, а главное, можно проживать жизнь снова и снова. Происходит полное погружение в виртуальный мир, реальная жизнь отходит на второй план. Отдельной проблемой могут стать сайты с азартными развлечениями. Ведь так «легко стать богатым за полчаса», «обрести финансовую независимость». Не исключено, что любимый отпрыск начнет делать вполне реальные ставки.

Действие мошенников. Мошенники и их действия идут в ногу со временем. Неосведомленность и наивность детей делают их легкой добычей. Один из способов обмана — это «выигрыш», сообщение о призе (автомобиль, компьютер, новый телефон и пр.). И для этого просто нужно сообщить данные электронной карты (родителей) и цифры, которые пришли в СМС на телефонный номер. Для того чтобы осуществить покупку в интернет-магазине, обычно достаточно сообщить реквизиты банковской карты и СМС-код подтверждения платежа. И то, и другое подросток добровольно сообщает «щедрым дядям», обещающим приз.

Одна из новейших угроз Интернета для детей «**киберсуицид**» (подталкивание детей к тому, как свести счеты с жизнью).

Это и многое другое исключает само понятие «безопасный Интернет». Полностью ограничить доступ в киберпространство невозможно, да и не нужно. Огромное количество развивающей полезной информации, литература, музыка и просто общение по интересам, связь с род-

ственниками и друзьями — все это можно найти в сети. Достаточно объяснить правила поведения, чтобы обеспечить личную безопасность ребенка школьного возраста в Интернете.

Возникает вопрос, как взрослые могут защитить детей в сети Интернет. Первыми, кто может объяснить вред сети Интернет детям и обезопасить их — это родители, сотрудники школы.

Необходимо предоставлять детям возможность самореализации в учебе и внеурочной деятельности, учить детей обращаться за помощью взрослых в случае интернет-угрозы, необходим строгий контроль деятельности детей в сети Интернет с помощью существующих современных программ, которые могут отфильтровать вредное содержимое и выявить, какие сайты посещает ребенок.

Нравственная, психологическая и антитеррористическая безопасность сегодня важна как никогда. В нашей стране около 8 млн пользователей сети Интернет — дети. Обязанность взрослых — защитить детей от виртуального негатива, обучить способам безопасного пользования Интернетом.

Рассмотрим несколько практических советов для родителей с целью защиты детей от негативного влияния Интернета:

- объясните детям и установите четкие правила, какие сайты они не должны посещать;
- помогите детям выбрать правильное регистрационное имя и пароль, если это необходимо для общения детей посредством программ мгновенного обмена сообщениями или сетевых игр. Убедитесь в том, что они не содержат никакой личной информации;
- объясните вашим детям необходимость защиты их конфиденциальности в сети Интернет. Настаивайте на том, чтобы они никогда не выдавали своего адреса, номера телефона или другой личной информации; например, места учебы или любимого места для прогулки;
- объясните детям, что люди в Интернете не всегда являются теми, за кого они себя выдают. Не позволяйте детям встречаться лично с их «знакомыми» по Интернету без вашего наблюдения;
- научите детей уважать других в Интернете. Убедитесь, что они знают о том, что правила хорошего поведения действуют везде — даже в виртуальном мире;
- настаивайте, чтобы дети уважали собственность других в Интернете. Объясните, что незаконное копирование и использование чужой работы — текста, музыки, компьютерных игр и других программ — является кражей;

- обращайте внимание, сколько времени проводят ваши дети в Интернете, чтобы вовремя заметить признаки возникающей интернет-зависимости;

- контролируйте деятельность детей в Интернете с помощью современных программ. Они помогут отфильтровать вредное содержание, выявить, какие сайты посещает ребенок и с какой целью. Однако открытое, честное общение всегда предпочтительнее вторжения в личную жизнь;

- поощряйте детей делиться с вами их опытом в Интернете. Посещайте сеть вместе с детьми. Если ваш ребенок ведет интернет-дневник, регулярно посещайте его.

Кроме того, для защиты детей от опасностей в Интернете необходима активная позиция родителей. Пожалуйста, примите необходимые меры, чтобы защитить ваших детей при помощи программных средств. Но помните, что никакие технологические ухищрения не могут заменить простое родительское внимание к тому, чем занимаются дети за компьютером:

- выберите сайты, которые можно посещать вашему ребенку, и заблокируйте доступ к неподходящим материалам (например, с помощью Internet Explorer®);

- увеличьте уровень защиты и конфиденциальности:

- используя возможности Microsoft® Windows, создайте отдельные учетные записи для разных пользователей,

- настройте параметры безопасности Internet Explorer®;

- следите за тем, какие сайты посещают ваши дети (например, с помощью Internet Explorer®);

- напоминайте детям, чтобы они не общались в Интернете с незнакомцами. Помогите им оградить себя от неизвестных контактов (например, с помощью Microsoft Windows Messenger).

УДК 355.58

И. Н. Качев

Наиболее значимые мероприятия, проводимые Главным управлением по безопасности жизнедеятельности детей

I. N. Kachev

THE MOST RELEVANT EVENTS ORGANIZED BY THE MAIN OFFICE
FOR CHILDREN LIFE SAFETY

Аннотация: в статье приведен перечень важных практических мероприятий проведенных Главным управлением по безопасности жизнедеятельности детей в Саратовской области.

Abstract: the paper contains a list of important practical events organized by the main office for children life safety in Saratov Region.

Ключевые слова: безопасность жизнедеятельности, дети, международное сотрудничество, пожарная охрана, школа безопасности, урок мужества.

Keywords: life safety, children, international cooperation, fire department, school of safety, lesson of courage.

В музее боевой и трудовой славы на Соколовой горе была открыта постоянно действующая тематическая выставка «Предотвращение. Спасение. Помощь», посвященная истории создания, развития и деятельности Саратовского МЧС. В экспозицию музея были добавлены шесть единиц техники по проведению аварийно-спасательных и других неотложных работ.

В рамках международного сотрудничества впервые состоялся слет юных пожарных в г. Уральске (Республика Казахстан). Хозяева принимали гостей из Саратова и Земли Гессен (Германия). Наши ребята познакомились с культурой страны, приняли участие в соревнованиях по пожарно-спасательным видам спорта и туристическому альпинизму.

Состоялась презентация книги «Гражданская защита Саратовской области. Время, события, люди». Это уже вторая книга, в которой документально выверена история МПВО, этапы развития гражданской обороны в воспоминаниях участников событий и очерки о современном состоянии подразделений Главного управления.

Прошедший год в системе МЧС России был объявлен Годом пожарной охраны. В связи с этим на территории Саратовской области проведены следующие мероприятия.

В День памяти погибших в радиационных авариях и катастрофах 26 апреля (исполнилась 30 лет с момента Чернобыльской катастрофы — крупнейшей за всю историю ядерной энергетики в мире) проведено областное мероприятие «Чернобыль — наша боль» в Саратовском архитектурно-строительном колледже. В данном мероприятии приняли участие ветераны Чернобыля, спасатели областной службы спасения, студенты и преподаватели колледжа.

В своем выступлении кавалеры Ордена Мужества, подполковники запаса, ликвидаторы последствий аварии на Чернобыльской атомной станции Александр Ключин и Андрей Ботов рассказали студентам о событиях, произошедших в тот страшный день, о том, какую роль сыграли пожарные, принявшие на себя удар огненной стихии и радиоактивного облучения в первые минуты после аварии. Они отметили, что уже через 7 минут после сигнала тревоги на АЭС приехали пожарные расчеты. Пожарные совершили подвиг — отвели беду, спасли тысячи жизней.

На базе Саратовского государственного аграрного университета им. Н.И. Вавилова 30 ноября прошла игра КВН среди образовательных учреждений высшего образования Саратовской области по тематике «Безопасность жизнедеятельности». Игра была организована совместными усилиями Главного управления, ВДПО Саратовской области и ФГБОУ ВО «Саратовский государственный университет им. Н.В. Вавилова».

Студенческие команды соревновались в таких конкурсах, как конкурс-приветствие, конкурс-разминка, конкурс «Перевертыши», конкурс домашнего задания с тематикой «Чрезвычайные ситуации и их герои», а также в музыкальном конкурсе.

В рамках акции, посвященной празднованию 80-летия образования Саратовской области, на базе Саратовского колледжа строительства мостов и гидротехнических сооружений Главным управлением совместно с министерством образования, областным комиссариатом и региональным центром патриотического воспитания проведен семинар «Люблю тебя, мой край родной». Семинар продолжился показательным мероприятием «Мой край, твоей историей дышу...». На слайд-презентации была представлена вся история Саратовской области — самобытной, богатой традициями, культурой и природными ресурсами.

Было много спортивных событий, главным из которых, конечно же, стало проведение в Саратове юбилейного 25-го чемпионата МЧС России по пожарно-спасательному спорту. Для участия в чемпионате в Саратов приехали представители 37 субъектов Российской Федерации, более 600 сильнейших спортсменов страны. В течение нескольких дней юные и взрослые спортсмены боролись за право называться сильнейшими в профессиональном спорте пожарных. Зрители, наблюдавшие за ходом чемпионата, получили массу позитивных эмоций. По итогам турнира сборная команда Саратовской области вошла в десятку сильнейших команд страны.

Студентка профессионально-педагогического колледжа Анна Стародымова стала чемпионкой мира, установив два мировых рекорда: в преодолении 100-метровой полосы с препятствиями и в подъеме по штурмовой лестнице.

С 11 по 14 мая в ходе региональных соревнований по программе «Школа безопасности» на базе учебно-научно-производственного комплекса «Агроцентр» ФГБОУ высшего образования «Саратовский государственный аграрный университета им. Н. И. Вавилова» (г. Саратов, Корольков сад). В соревнованиях приняли участие 18 команд со всей области, всего более 220 человек.

Программа соревнований «Школа безопасности» была насыщена разнообразными заданиями, на которых свои умения, знания и навыки смогли продемонстрировать участники соревнований. Во время таких этапов, как пожарно-тактическая полоса, маршрут выживания, поисково-спасательные работы, организация быта в полевых условиях, комбинированные силовые упражнения, участникам пришлось пробираться по узкому воздуховоду, доставать из-под завала «пострадавшего», оказывать доврачебную помощь, спасти утопающего, переправляться через водяную преграду по навесной переправе и мн. Др.

С 27 мая по 30 июня команда-победитель региональных соревнований среди студенческих спасательных отрядов от ГАПОУ СО «Губернаторский автомобильно-электромеханический техникум» приняла участие в открытых XIV республиканских соревнованиях «Школа безопасности» на Кубок Главы Республики Марий Эл», которые проводились в детском оздоровительном центре «Сосновая роща» п. Куяр Республики Марий Эл».

С 22 по 27 июня команда-победитель региональных соревнований среди классов «Юный пожарный-спасатель» приняла участие в Межрегиональном полевом лагере Приволжского федерального округа «Юный спасатель» в Республике Мордовия.

С сентября по декабрь проведены трехэтапные соревнования по спасательному спорту на приз начальника Главного управления МЧС России по Саратовской области.

Основная цель данных соревнований — формирование у школьников сознательного и ответственного отношения к вопросам личной безопасности, а также отработка практических навыков поведения в экстремальных ситуациях.

В спортивном комплексе «Прометей» состоялся заключительный третий этап детских соревнований.

По итогам соревнований первые места распределились среди студенческих спасательных отрядов: СГАУ им. Н.И. Вавилова, юных спасателей — СОШ № 19 г. Энгельс, юных пожарных — СОШ № 22 г. Саратова, юных туристов-спасателей — СОШ р. п. Соколовый, юный водник — лицей речного транспорта.

Современные методы преподавания курса ОБЖ и БЖД, а также формирование культуры безопасности жизнедеятельности детей с 10 февраля по 18 апреля рассматривались в ходе организации контроля за обучением граждан в области гражданской обороны и их подготовкой к военной службе в соответствии с совместным приказом Главного управления МЧС России по Саратовской области, военного комиссариата и Министерства образования Саратовской области от 03.02.2016

№ 72/17/342. Оказана методическая и практическая помощь в вопросах гражданской обороны, безопасности жизнедеятельности и основам военной службы 23 общеобразовательным и 11 средним специальным образовательным организациям.

Также проблемы безопасности жизнедеятельности детей и пути их решения рассматривались:

Двадцать второго апреля в ходе областного учебно-методического сбора с директорами, заместителями директоров по безопасности, а также преподавателями дисциплины БЖД образовательных организаций среднего профессионального образования Саратовской области на базе Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Саратовской области «Марковский агротехнический лицей». В работе сбора приняли участие представители органов местного самоуправления, специалисты Министерства образования Саратовской области, сотрудники Главного управления МЧС России по Саратовской области, Саратовского областного отделения Всероссийского детско-юношеского общественного движения «Школа безопасности», а также Саратовского государственного аграрного университета.

В ходе областного Дня защиты детей 28 апреля на базе МОУ СОШ № 3 г. Вольска, в котором приняли участие директора, заместители директоров по безопасности, преподаватели дисциплины ОБЖ общеобразовательных организаций области, сотрудники Управления по делам ГО и ЧС г. Вольска, специалисты Главного управления и студенты-спасатели студенческого спасательного отряда.

Областной День защиты детей проводился с целью формирования у обучающейся молодежи сознательного и ответственного отношения к вопросам личной и общественной безопасности, закрепления практических навыков и умений поведения в экстремальных ситуациях, стремления к здоровому образу жизни, совершенствования морально-психологического состояния и физического развития подрастающего поколения.

Затем состоялась комбинированная эстафета с элементами гражданской защиты «Сам себе спасатель» среди старшеклассников, позволявшая оценить не просто знания, а умения детей выполнять сложные манипуляции для спасения не только своей, но и чужих жизней в чрезвычайной ситуации.

В период с 1 июня по 25 августа проведены занятия по обучению мерам обеспечения безопасности жизнедеятельности в 160 сменах 54 детских оздоровительных лагерях (центрах) с привлечением специалистов управления гражданской защиты, гарнизонов местной пожарной

охраны, зональных поисково-спасательных служб, ГИМС, территориальных подразделений надзорной деятельности, Саратовского отделения ВДПО, РОССОЮЗСПАС, Всероссийского общественного движения «Школа безопасности».

В ходе занятий обучены действиям в случае возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, пользованию огнетушителем, оказанию первой помощи «пострадавшим», спасению на воде более 30 тыс. детей и 2,5 тыс. сотрудников. Проведена эвакуация детей и персонала за пределы лагеря. Более подробно руководители занятий остановились на вопросах спасения на воде и правилах поведения во время отдыха в лесу. В конце занятий проведены соревнования по программе «Школа безопасности». Во всех сменах работала передвижная выставка с поделками детей, победивших в областном конкурсе детского творчества на противопожарную тематику «Пожарный доброволец: Вчера! Сегодня! Завтра!».

Также проведены соревнования по программе «Школа безопасности» с несовершеннолетними, осужденными к наказаниям, не связанными с изоляцией от общества в полевом лагере «Оплот-2016» Энгельсского района, трудными подростками в ДОЛ «им. В. Дубинина» в с. Вязовка и Православном ДОЛ «Солнечный» на Кумысной поляне.

В соответствии с Комплексным планом основных мероприятий МЧС России проведены Всероссийские открытые уроки:

Двадцать шестого апреля — «Урок мужества» в память о тех, кто четверть века назад, не жалея своей жизни, принял участие в ликвидации последствий крупнейшей техногенной катастрофы XX века — аварии на Чернобыльской атомной электростанции. Урок был посвящен 30-летию катастрофы на Чернобыльской АЭС;

Двадцать девятого апреля (канун Дня пожарной охраны) — урок по основам безопасности жизнедеятельности, посвященный 71-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне и 367-летию пожарной охраны России;

Первого сентября (День знаний) — урок подготовки детей к действиям в условиях различного рода экстремальных и опасных ситуаций, адаптация после летних каникул.

Этот год — юбилейный. Четвертого октября будет отмечаться 85-летняя годовщина образования гражданской обороны России, 18 июля — 80-летие государственного пожарного надзора, 125-летие отметит Всероссийское добровольное пожарное общество. Мы готовимся достойно провести эти мероприятия с учетом задач по оперативному реагированию, которые ставит перед нами МЧС России, Центральный региональный центр и руководство Саратовской области.

В этом году проведено 130 открытых уроков по безопасности жизнедеятельности детей, проблемы безопасности жизнедеятельности детей и пути их решения рассматривались в ходе Всероссийской региональной олимпиады и конференции по безопасности, учебно-методических сборов среди профессорско-преподавательского состава вузов и преподавателей-организаторов вузов, регионального показательного «Дня защиты детей» в городском округе ЗАТО «Светлый».

В торжественном прохождении войск Саратовского гарнизона, посвященном 72-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне, на Театральной площади 8 мая примут участие шесть коробок (8×8 = 64 чел.) всего 384 ребенка.

УДК 616.7

Е. Б. Коваленко, Д. В. Воробьев

Результаты медико-социологического исследования детей с болезнью Легга — Кальве — Пертеса, проживающих в городской и сельской местностях Самарской области

E. B. Kovalenko, D. V. Vorobiev

THE RESULTS OF MEDICAL AND SOCIOLOGICAL STUDY OF CHILDREN SUFFERING FROM THE LEGG-CALVE-PERTHES DISEASE IN CITY AND RURAL AREAS OF SAMARA REGION

Аннотация: в статье приведены результаты медико-социологического исследования детей с болезнью Легга-Кальве-Пертеса, проживающих в городской и сельской местностях Самарской области, прошедших курс лечения за десятилетний период в МБМУ детской городской больнице № 2. В процессе исследования учитывали следующие критерии: пол, возраст, стадию заболевания, место жительства, профессию родителей. Результаты проведенного исследования соотносятся с данными литературы и не исключают роли социальных и экологических факторов в риске возникновения болезни Легга — Кальве — Пертеса.

Abstract: the paper contains the results of medical and sociological study of children suffering from the Legg-Calve-Perthes disease in city and rural areas of the Samara Region who underwent a course of treatment during the ten-year period in the children's city hospital # 2. During the study the following criteria were taken into consideration: sex, age, stage of disease, place of living, parents' professions. The results of the study correlate to the literature data and don't exclude the role of social and ecological factors in the risk of contraction of the Legg-Calve-Perthes disease.

Ключевые слова: болезнь Легга — Кальве — Пертеса, дети, экология города и села, загрязнение атмосферного воздуха, экологические и социальные факторы.

Keywords: Legg-Calve-Perthes disease, children, ecology of the city and village, air pollution, ecological and social factors.

За последние 30 лет заболеваемость болезнью Легга — Кальве — Пертеса (ЛКП) выросла с 0,5—3 до 17,7 % от общего числа больных с патологией тазобедренного сустава и относится к числу наиболее распространенных заболеваний тазобедренного сустава у детей. Из литературных источников известно, что данный вид патологии чаще развивается у ослабленных детей, на фоне рахита и гиповитаминоза, что может быть обусловлено социальными и экологическими факторами [1; 2].

Доказан рост заболеваемости в связи с загрязнением атмосферного воздуха фенолом, сероводородом, оксидом углерода и двуокисью серы, а также влияние этих веществ на формирование диспластического синдрома тазобедренного сустава в период фетогенеза.

По данным Приволжского УГМС, в 16 населенных пунктах (88,9 % от общего количества городов) значение ИЗА-5 были выше 5 единиц; из них в 6 городах (33,3 % от общего количества городов) значение ИЗА-5 превысило 10 единиц. В городах с высоким и очень высоким загрязнением атмосферы проживает 5,2 млн человек (то есть 94 % от общего числа населения). В целом по городам региона средние концентрации формальдегида превысили уровень 1 ПДК в 3 раза, бенз(а)пирена и фенола — в 1,3 раза, диоксида азота — в 1,1 раза.

В соответствии с существующими методами оценки уровень загрязнения считается низким, если индекс загрязнения атмосферы (ИЗА) ниже 5, повышенным — при ИЗА от 5 до 6, высоким — при ИЗА от 7 до 13, очень высоким — при ИЗА не менее 14.

Средние из максимальных концентраций большинства измеряемых примесей (аммиака, фторида водорода, взвешенных частиц, бензола и сажи) в 1,1—1,4 раза превышает 1 ПДК в целом по городам региона, диоксида азота, оксида углерода, твердых фторидов, хлорида водорода и ксилола — в 1,7—1,8 раза, сероводорода, фенола и формальдегида — в 2—2,3 раза, этилбензола и бенз(а)пирена — в 3—3,4 раза.

За период с 2006 г. отмечена тенденция к росту уровня загрязнения атмосферного воздуха; в Самаре — оксидом углерода, бензолом, толуолом, этилбензолом, аммиаком и формальдегидом; в Тольятти — оксидом азота и оксидом углерода; в Новокуйбышевске — взвешенными веществами, диоксидом азота и толуолом; в Жигулевске — диоксидом азота.

В приоритетном списке, составленном на основании индекса загрязнения атмосферы, населенные пункты располагаются по ИЗА следующим образом: Самара — 11,3, Тольятти — 8,6, Сызрань — 8,0, От-

радный — 7,6, Чапаевск — 6,8, Новокуйбышевск — 6,7, Похвистнево — 5,3, Жигулевск — 3,2 Безенчук — 2,6. Основными веществами, определяющими уровень загрязнения атмосферы, были диоксид азота, фенол, аммиак, формальдегид, бенз(а)пирен, фторид водорода, оксид углерода.

В связи с этим представляет интерес проведенное нами медико-социологическое исследование детей, прошедших лечение в детской городской больнице № 2 за период с 2000 по 2009 гг. К сожалению, более современные исследования провести не удалось в связи с изменением профиля работы указанного лечебного учреждения. В процессе исследования учитывали следующие критерии: пол, возраст, стадию заболевания, место жительства, профессию родителей.

Количество детей с болезнью Легга — Кальве — Пертеса, прошедших курс лечения в детской городской больнице № 2 за период с 2000 по 2009 гг.

Годы	Самара	Тольятти	Новокуйбышевск	Чапаевск	Жигулевск	Сельская местность
2000	27	1	3	2	1	24
2001	12	2	3	0	1	18
2002	13	2	0	1	1	18
2003	13	3	0	0	0	13
2004	19	1	1	3	0	12
2005	19	1	0	0	0	5
2006	9	1	2	0	0	6
2007	13	1	1	1	1	5
2008	27	3	1	1	2	7
2009	18	2	2	1	2	9

Общее количество детей, поступивших на лечение в МБМУ «Детская городская больница № 2» за период с 2000 по 2009 гг. составило 334 человека. В первой стадии заболевания обратились за помощью 11,8 % детей, во 2 стадии — 18 %, в 3 стадии — 24 % детей, в 4 стадии заболевания — 31,2 % и в 5 стадии — 5,4 % детей, с двусторонним процессом — 9,6 %. Детей, проживающих в городской местности было 217 (170 из них жители г. Самары). Детей из сельской местности — 117. Наиболее характерен возраст: для мальчиков — 4—6 лет, для девочек — 8—10 лет. В процентном соотношении дети, проживающие в сельской местности, составили 35,1 %, а дети, проживающие в промышленных городах области — 64,9 % от общего количества поступивших. Правостороннее поражение тазобедренного сустава (ТБС)

встречалось в 168 случаях, левостороннее — в 137, двустороннее — у 29 детей в возрасте от 4 до 8 лет.

Из обследуемых нами детей 125 (37,4 %) проживали в неполных семьях: 85 детей проживали без отца, 40 детей — без матери. Средний возраст детей составил 8,7 лет. В первой стадии заболевания обратились за помощью 39 детей (11,8 %), во второй стадии — 61 ребенок (18 %), в третьей стадии — 80 (24 %), в четвертой — 122 ребенка (64,9 %).

Профессии родителей в количественном и процентном соотношении были распределены следующим образом: рабочие — 176; служащие — 175; не работающие — 143; частные предприниматели — 48.

Из общего количества детей, поступивших на лечение за указанный десятилетний период, наибольший процент составили дети рабочих и служащих, проживающих в промышленных городах Самарской области.

Таким образом, результаты проведенного нами исследования соотносятся с данными литературы и не исключают роли социальных и экологических факторов в риске возникновения болезни Легга — Кальве — Пертеса.

Литература

1. Кувин С. С. Экзогенная патология тазового пояса у детей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.22. Иркутск, 2005. 39 с.
2. Балгер Р. Б. Влияние техногенной нагрузки среды обитания на гинекологическое здоровье жительниц г. о. Самары. Проблемы и пути их решения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.22. Самара: 2012. 40 с.

УДК 371.4

А. В. Клячева

Развитие ловкости у детей с различными поражениями опорно-двигательного аппарата средствами подвижных игр

A. V. Klyacheva

DEVELOPMENT OF DEXTERITY IN CHILDREN WITH VARIOUS TRAUMAS OF LOCOMOTOR SYSTEM BY MEANS OF ACTION GAMES

Аннотация: в статье рассматривается дифференцированный подход к развитию ловкости у детей, страдающих поражениями опорно-двигательного аппарата.

Abstract: the paper deals with the varied approach to the development of dexterity in children suffering from locomotor system traumas.

Ключевые слова: поражения опорно-двигательного аппарата, подвижные игры, физические качества, ловкость, лечебная физическая культура, адаптивная физическая культура.

Keywords: locomotor system traumas, action games, physical qualities, dexterity, therapeutic physical training, adapted physical education.

Подвижные игры занимают одно из ведущих мест в воспитательной работе с детьми с различными поражениями опорно-двигательного аппарата (ПОДА) и в их физическом развитии. Целенаправленно подобранные комплексы упражнений для лечебной физической культуры (ЛФК) в игровой форме, комплексы подвижных игр развивают мелкую моторику, координацию движений, ловкость, равновесие, точность, дифференцировку мышечных усилий, то есть стимулируют развитие физических, психомоторных и интеллектуальных способностей и качеств детей с нарушением двигательных функций. Грамотно подобранные подвижные игры, особенно на свежем воздухе или на воде, способствуют оздоровлению, укреплению организма, закаливанию, а значит, и профилактике различных заболеваний.

Использование подвижных игр в реабилитационных целях предъявляет к их подбору определенные требования: возможность регулирования физической нагрузки, управление физиологическими процессами и сдвигами в состоянии, связанными с эмоциональной окраской игровой деятельности, развитие двигательных навыков и качеств, а также решение конкретных лечебно-оздоровительных задач в зависимости от нозологических характеристик. Физическая нагрузка во время проведения подвижных игр определяется особенностями самой игры и ролью ребенка в ней.

С целью воспитания ловкости как умения преобразовывать движение в связи с меняющимися условиями их выполнения и в лечебной физкультуре, и в адаптивной физкультуре широко используются подвижные игры и другие подобные игровые упражнения, так как игровой метод делает более доступным изучение сложных упражнений. Все они связаны с преодолением препятствий и т. п., при этом очень важно постоянно менять упражнения, варьировать условия их применения.

Таким образом, в подвижных играх детям приходится непрерывно переключаться от одних движений к другим, заранее не обусловленным; быстро решать сложные двигательные задачи, учитывая при этом и действия своих сверстников.

Цель работы — разработать и апробировать программу занятий с использованием подвижных игр для развития ловкости у детей с различными формами ПОДА в рамках лечебной и адаптивной физической культуры.

Исследование проводилось на базе Балашовского филиала школы «Реабилитация и физкультура» в 2015 и 2016 гг. В нем принимали участие дети трех нозологических групп: страдающие спастической дип-

легией (ДЦП), нижним парапарезом и разновидностями гемиплегии. Во взаимодействии с врачом и инструктором ЛФК определен комплекс упражнений, который должен содержать подвижные игры и применяться как на занятиях по лечебной физкультуре, так и на учебно-тренировочных занятиях.

Для организации исследования применялись следующие методы и средства: тестирование физической подготовленности, метод наблюдения.

В школе постоянно ведутся наблюдения за результатами занятий при индивидуально-дифференцированном подходе к детям, что находит отражение в журналах проведения тестирования учащихся, а также во врачебно-контрольных картах. Тестирование проводилось дважды за учебный год (осень/весна) — и в 2015, и в 2016 гг. Контрольные замеры для интерпретации эксперимента взяты за сентябрь 2015 г. и за июнь 2016 г.

Подобные занятия ЛФК и АФК приводят к должному уровню развития двигательных навыков, умений и физических качеств ребенка. Эти сформированные качества необходимы в дальнейшем тренировочном процессе. Рассмотрим это на примере спортивной игры бочче. Подобная взаимосвязь прослеживается на всех этапах работы. Например, для первоначального и текущего анализа общей физической и специальной физической подготовки спортсменов, развития ловкости нами были использованы средства названной спортивной игры. Сюда входили следующие виды испытаний на определение уровня развития ловкости и координационных способностей:

- броски мяча в установленную цель. Проводится 10 попыток, засчитывается количество мячей, попавших в цель:
- броски мяча до средней линии площадки, совершается 12 попыток;
- броски мяча на точность на заданное расстояние — 12 попыток;
- броски мяча на точность в определенные точки игровой площадки: середина, по диагонали, ближние, по границам площадки (12 мячей на каждом).

Зафиксированы следующие изменения в физическом состоянии занимающихся в контрольной группе:

а) увеличение объема движений в тазобедренных, коленных и голеностопных суставах нижних конечностей, в плечевом, локтевом и лучезапястном суставах верхних конечностей;

б) возрастание показателей физической подготовленности по контрольным тестам, говорящим о развитии ловкости и координационных способностей (табл. 1 и 2). Имена детей не указываются, каждому ребенку для исследования присвоен номер.

Таблица 1

Результаты наблюдений за развитием двигательных навыков детей

Испытуемый	Броски мяча в цель (10 попыток)		Броски мяча до средней линии площадки (12 попыток)		Метание кольца (игра «Кольцеброс») 10 попыток		Броски мяча на заданное расстояние (12 попыток)		Броски мяча в определенные точки площадки	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Нозология ДЦП (спастическая диплегия)										
1	5	8	7	10	6	9	8	11	8	10
2	5	8	8	9	4	7	9	10	8	9
3	3	5	7	9	5	8	7	9	7	7
4	6	9	9	10	6	9	8	10	10	12
5	5	8	7	8	7	8	8	10	9	11
Нозология нижний парапарез										
1	7	9	9	11	7	10	9	12	8	11
2	6	10	8	10	6	9	9	11	7	10
3	5	9	8	12	6	10	7	11	6	11
Нозология разновидности гемиплегии										
1	6	9	7	11	7	9	9	12	8	11
2	5	9	6	9	5	8	8	11	7	11
3	4	8	8	11	6	9	6	11	6	10
4	6	10	9	12	7	10	10	12	9	11
5	5	9	7	10	6	9	7	10	7	10

Посмотрим, насколько изменился результат, сравнив данные в целом по группам до и после коррекции (табл. 2)

Данные в таблице сравнения показывают, что показатели при контрольном тестировании в 2016 г. по всем видам испытаний увеличились. Следовательно, можно говорить о повышении ловкости у испытуемых.

К методическим особенностям данного вида реабилитации относится в основном принцип соотнесения содержания и сложности игры с физическим состоянием ребенка, а также со спецификой каждой из форм поражения опорно-двигательного аппарата. При подборе игр обязательным является условие соответствия характера игры возрасту детей. В раннем и дошкольном возрасте не применяется деление на команды и группы, основным элементом служит подражание определенным действиям или образам, правила должны быть простыми, порядок и очередность действий — ясными для всех играющих. В стар-

шем возрасте игры усложняются, важное значение приобретают личная инициатива, увеличение физических нагрузок и объема мышечной работы.

Таблица 2

Динамика результатов до и после коррекции

Нозология	Броски мяча в цель (10 попыток)		Броски мяча до средней линии площадки (12 попыток)		Метание кольца (игра «Кольцеброс») 10 попыток		Броски мяча на точность на заданное расстояние (12 попыток)		Броски мяча в определенные точки площадки	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
ДЦП (спастическая диплегия)	4,8	7,6	7,6	9,2	5,6	8,2	8	10	8,4	9,8
Нижний парапарез	6	9,3	8,3	11	6,3	9,7	8,3	11,3	7	10,6
Разновидности гемиплегии	5,2	9	7,4	10,6	6,2	9	8	11,2	7,4	10,6

В ходе исследования выявлено, как использование подвижных игр влияет на ход реабилитационных мероприятий, они активизируют образно-эмоциональное мышление, внимание, память, снимают умственное утомление, повышают самоотдачу, создают творческую атмосферу, способствуют устранению замкнутости, застенчивости, а главное — развитию двигательных навыков, физических качеств и улучшению соматического состояния в целом.

Анализ показывает, что подвижные и спортивные игры, игры в воде, игры-эстафеты, проводимые по изложенной выше методике, в комплексе реабилитационных мероприятий позитивно влияют на физическое и психическое состояние детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, игра как средство и метод двигательной активности, применяемая в адаптивном физическом воспитании, синтезирует в себе те функции, которые сопутствуют социализации ребенка-инвалида, его реабилитации и оздоровлению (сохранности, развитию двигательных навыков, физических качеств, закаливанию организма и т. п.).

Кроме того, игры создают благоприятные условия для приобщения детей с ограниченными функциональными возможностями здоровья к систематическим занятиям физическими упражнениями, что является важнейшим фактором интеграции детей в общество здоровых сверстников.

УДК 373

Л. В. Козачук

**Медико-социальные проблемы детей, воспитывающихся
в детских домах**

L. V. Kozachuk

**MEDICAL AND SOCIAL PROBLEMS OF CHILDREN
FROM CHILDREN'S HOMES**

Аннотация: в статье рассматриваются медико-социальные проблемы воспитанников детских домов и возможные проблемы их решения.

Abstract: the paper considers medical and social problems of children from children's homes and possible ways of solving them.

Ключевые слова: дети-сироты, детский дом, медико-социальные проблемы, воспитанники интернатных учреждений.

Keywords: orphans, children's home, medical and social problems, orphanage wards.

В современных условиях развития российского общества решение медико-социальных проблем сохранения здоровья детей-сирот, воспитанников интернатных учреждений является одной из актуальных. Обострение этой проблемы в наши дни обусловлено затянувшимися социально-экономическими преобразованиями в стране, приведшими к ослаблению общечеловеческих, морально-этических ценностей, изменению нравственных устоев семьи, увеличению числа семей, находящихся в трудном положении по социальным и психологическим критериям. Появление безработицы, алкоголизация населения, локальные военные конфликты способствовали росту числа детей и подростков, оставшихся без попечения родителей. В России сложилась критическая ситуация с детьми-сиротами, количество которых неуклонно растет.

Общая численность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Российской Федерации составляет 621 930 человек. Доля детей-сирот в федеральных округах составляет: в Дальневосточном ФО — 3,4 %, Сибирском ФО — 3,1 %, Северо-Западном ФО — 2,7 %, Уральском ФО — 2,3 %, Приволжском ФО — 2,2 %, Центральном ФО — 1,7 %, Южном ФО — 1,6 %. Количество детей-сирот, состоящих на

учете в региональном банке данных в Российской Федерации, составляет 152 826 человек.

Состояние здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, определяет спектр и выраженность их социальных и медицинских проблем, оказывает влияние на жизненный маршрут, возможность приобретения семьи. Дети, воспитывающиеся вне семьи, имеют худшие показатели здоровья по сравнению со сверстниками, воспитывающимися в семьях, по общей и инфекционной заболеваемости, физическому, психическому, психомоторному и социальному развитию.

В настоящее время считается доказанным, что семья является источником и опосредующим звеном передачи, реализации социально-исторического опыта и эмоциональных и деловых взаимоотношений между людьми. Воспитание в условиях государственных сиротских учреждений, смена учреждений и опекунов ребенка, позднее усыновление — это этапы, травмирующие психику ребенка, делающие невозможным реализацию его потенциальных возможностей, кардинально меняющие его семью, надолго разрушающие систему его взаимоотношений с окружающим миром. Острый социальный кризис в России отразился не только на материальном, но и на нравственном здоровье семьи как института естественно-биологической и социальной защиты ребенка.

Основными причинами, способствующими распространенности социального сиротства, считаются: рост числа детей, родившихся вне брака; социальная дезорганизация семей; материальные и жилищные трудности родителей, нездоровое отношение между ними; низкие нравственные устои; негативные явления, связанные с деградацией личности взрослого человека (алкоголизм и т. д.); злостное уклонение от обязанности по воспитанию ребенка.

Тяжелыми являются для детей и последствия социального сиротства: глубокие и часто необратимые воздействия на здоровье и психику, приобретенные еще до официальной констатации потери семьи; аномальное внутриутробное развитие в процессе нежелательной беременности; отрицательный социальный опыт в период раннего и дошкольного детства.

Сиротство как фактор разрушает эмоциональные связи ребенка с окружающей его социальной средой, с миром взрослых, сверстников, развивающихся в более благоприятных условиях, и вызывают глубокие вторичные нарушения психофизического и социального развития.

Самое драматичное последствие сиротства — прямой вред здоровью, психическому и социальному развитию ребенка, лишившегося попечения родителей.

Анализируя данные ряда медицинских учреждений, можно прийти к следующим выводам:

1. Физическое развитие воспитанников интернатных учреждений показал, что дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, имеют худшие показатели физического развития по сравнению с их сверстниками, воспитываемыми в семье. У них достоверно чаще регистрируется низкий рост, дефицит массы тела, а также их сочетание.

2. Оценка уровня достигнутого развития и степени его гармоничности воспитанников детских учреждений показала, что гармоничное развитие у 61,4 % детей; дисгармоничное — соответственно у 26,9 % воспитанников; резко дисгармоничное развитие — 11,7 % детей.

3. Заболеваемость у воспитанников в 1,3 раза выше, чем у детей из семей. При ранжировании структуры заболеваемости выявлено, что у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, наиболее часто встречаются болезни органов дыхания (59,0 %), пищеварительной системы (42,7 %) и болезни органа зрения (18 %). Пик заболеваемости приходится на осенне-зимний период (октябрь-февраль).

4. При углубленных медицинских обследованиях воспитанников интернатных учреждений отмечено, что в структуре заболеваемости лидирует патология пищеварительной системы (15,6 %), на втором ранговом месте — психические расстройства (7,4 %), на третьем — болезни органа зрения (6,4 %).

5. Комплексной оценкой состояния здоровья воспитанников интернатных учреждений установлено, что I группу здоровья имели только 3,2 %, II группу — 69,0 %, III — 27,8 % детей.

6. Сравнительный анализ состояния здоровья детей, оставшихся без попечения родителей, их образа жизни в интернатных учреждениях свидетельствует о более худших показателях здоровья, чем в семьях.

Но наиболее тяжелый след социальное сиротство оставляет в психической жизни ребенка. У оторванного от родителей и помещенного в условия интерната ребенка снижается общепсихический тонус, нарушаются процессы саморегуляции, доминирует пониженное настроение, у большинства детей развивается чувство тревоги, неуверенности в себе, исчезает заинтересованность отношения к миру, ухудшаются эмоционально-познавательные взаимодействия и как результат тормозится интеллектуальное развитие. Основным приобретенным дефектом оказывается задержка и искажение интеллектуального и личностного развития. Помимо задержек в интеллектуальном развитии формируется комплекс сложных нарушений эмоционального развития: обеднение эмоциональных проявлений, затруднение в общении, вплоть до полного отсутствия тенденций к сотрудничеству, нарастание пассивности.

С возрастом обнаруживается тенденция к углублению отставания в развитии эмоций. Неполнота эмоциональной жизни в сиротских учреждениях вызывает у ребенка в более старшем возрасте различные психические расстройства и нарушение социальной адаптации: у одних это тенденция к понижению активности, ведущая к апатии и большему интересу к вещам, чем к людям; у других — гиперактивность, с уходом в асоциальную и примитивную деятельность; у многих появляется тенденция вести себя вызывающе, пытаясь привлечь к себе внимание взрослых, при неумении создавать прочные эмоциональные привязанности. Для учащихся вспомогательных школ-интернатов характерны антисоциальные тенденции, сильно затрудняющие их социальную адаптацию и требующие как лечебно-коррекционных мероприятий, так и специальных программ подготовки к самостоятельной жизни.

Особая проблема — социально-психологическая неадаптированность выпускников сиротских учреждений. Им свойственны: замедленное самоопределение, незнание и неприятие самого себя как личности, неспособность к сознательному выбору своей судьбы, иждивенчество, непонимание материальной стороны жизни, вопросов собственности, трудность в общении там, где оно произвольно, где требуется умение строить отношение, перегруженность отрицательным опытом, негативными ценностями и образцами поведения. В последнее время растет тенденция детей с наследственной отягощенностью алкоголизма, наркомании, вследствие чего данные дети страдают психической и неврологической патологиями. Для детей, имеющих психические аномалии (умственная отсталость, шизофрения), создаются коррекционные дома.

Следовательно, необходимо разрабатывать федеральные стандарты гарантированного государственного минимума обеспечения детей, оставшихся без попечения родителей, единые нормы обеспечения, независимо от формы устройства, учитывая, что все обязательства Федерального центра по защите детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, переданы субъектам РФ; усиление медицинского и психолого-педагогического обслуживания, социальной защиты детей; создать государственный банк о гражданах, желающих принять в свою семью (в любой форме) на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Учитывая показатели заболеваемости воспитанников специализированных и интернатных учреждений, органам здравоохранения необходимо обеспечить обязательную ежегодную диспансеризацию детей с участием всех специалистов. При проведении диспансеризации фор-

мировать группы риска с разработкой индивидуальных программ реабилитации.

В условиях детского дома и школ-интернатов в силу круглосуточного пребывания в них детей нужно использовать оптимальные возможности не только для разрушения отрицательного опыта, но и для более правильного решения вопроса о времени и месте проведения мероприятий по укреплению здоровья. Осуществлять наблюдение за эффективностью оздоровительных мероприятий и изменениям состояния здоровья детей. С целью развития адаптационных ресурсов воспитанников интернатных учреждений, необходимо разработать макет специальной программы подготовки детей и подростков к самостоятельной жизни, на основе которой могут быть разработаны персональные сопровождающие программы с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Медицинским работникам, психологам, педагогам, социальным педагогам, юристам и другим заинтересованным лицам через средства массовой информации следует проводить активную разъяснительную работу: по профилактике социального сиротства; по раннему выявлению детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, с целью своевременного изъятия их из неблагоприятного окружения; по пропаганде семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей.

УДК 347.61/64

Ю. В. Колдина

**Охрана и защита прав детей при усыновлении (удочерении)
иностранными гражданами**

U. V. Koldina

**PROTECTION CHILDREN'S RIGHTS IN CASE OF ADOPTION
(AS ONE'S SON/DAUGHTER) BY FOREIGN CITIZENS**

Аннотация: статья посвящена рассмотрению основных проблем, которые возникают при усыновлении (удочерении) детей иностранными гражданами. Особое внимание уделяется защите интересов детей оставшихся без попечения родителей.

Abstract: The article is devoted to the review of main problems in case of children adoption (as one's son/daughter) by foreign citizens. Main attention is focused on the protection of the interests of children left without parental care.

Ключевые слова: усыновление (удочерение), иностранные граждане, дети, права.

Keywords: adoption (as one's son/daughter), foreign citizen, children, rights.

Дети относятся к одной из самых социально незащищенных групп населения, поэтому защита их прав и интересов является одной из наиболее важных проблем современного общества. Согласно ст. 56 Семейного кодекса Российской Федерации каждый ребенок имеет право на защиту. Защита в данном случае есть гарантия предусмотренных Конституцией РФ прав и свобод несовершеннолетнего. Так, согласно ст. 54 СК РФ одним из наиболее значимых прав ребенка признается право жить и воспитываться в семье, поэтому семье необходимо уделять особое внимание, ведь именно в семье закладываются базовые ценности формирования личности ребенка [1]. Сегодня со стороны государства и общества вызывают озабоченность дети, оставшиеся без попечения родителей. Семейный кодекс РФ предлагает решать проблему таких детей при помощи усыновления (удочерения). Данная мера позволяет обеспечить защиту прав и интересов детей, оставшихся без попечения родителей, а также создать благоприятные условия для их эффективного физического, психического и духовного развития.

Семейное законодательство РФ предусматривает возможность усыновления (удочерения) детей как гражданами России, так и иностранными гражданами, что, несомненно, повышает шансы детей на обретение полноценной семьи. Интересы ребенка требуют тщательного подхода к выбору усыновителей, ведь от правильного выбора семьи зависит и судьба ребенка. Поэтому к усыновителям сегодня предъявляют высокие требования [1]. Процесс усыновления (удочерения) детей иностранными гражданами осуществляется в соответствии с Семейным Кодексом РФ (ст. 124). Законодательство нашей страны предусматривает определенную очередность при передаче детей иностранным гражданам. Так, первыми на это имеют право российские граждане, проживающие на территории РФ, далее следуют российские граждане, проживающие вне территории РФ, и только потом право на усыновление переходит иностранным гражданам. Еще одним документом, регулирующим процесс усыновления (удочерения), является Конвенция о правах ребенка [2]. Так, именно в этом документе закреплены основные права ребенка, в том числе и его право на защиту.

Усыновление — это государственная помощь и поддержка детей, оставшихся без попечения родителей. Процедура усыновления (удочерения) детей иностранными гражданами имеет свои особенности. Так, иностранные граждане вправе проводить процедуру самостоятельно («независимое усыновление») или же через представительства иностранных организаций, получивших аккредитацию на осуществление подобной деятельности на территории нашего государства [3]. Чаще всего усыновители пользуются услугами агентств по усыновлению.

Списки соответствующих аккредитованных организаций есть в каждом регионе. Все желающие иностранцы могут обратиться в региональный банк данных, где оператор проинформирует усыновителя о детях, оставшихся без попечения родителей. Здесь мы сталкиваемся с первой проблемой. В отличие от иностранных граждан российские граждане практически не имеют доступа к банку таких данных. В результате чего создается реальная возможность для сокрытия здоровых детей от российских усыновителей, которые впоследствии усыновляются иностранцами. Подобного рода ситуации требуют особого внимания и контроля со стороны государства, а также органов прокуратуры.

После знакомства с ребенком иностранному гражданину необходимо принять решение, результаты которого следует огласить органам опеки. Если решение положительное, то далее следует процедура сбора всех необходимых документов. После сбора документов дело об усыновлении (удочерении) направляется в суд. Одной из главных проблем на данном этапе является невозможность проверки судом всех представленных документов на их законность получения. Многие медицинские заключения иностранные граждане получают на территории своего государства, а не на территории Российской Федерации [3]. Конечно, мы не можем утверждать, что все собранные иностранцами документы получены в результате коррупции, но и в обратном уверенности нет. Процедура сбора необходимых документов носит длительный характер, и возможно, именно поэтому каждый усыновитель таким способом пытается сократить время ожидания.

Второй проблемой была и остается проблема насилия в отношении детей, усыновленных иностранными гражданами. Это происходит главным образом из-за отсутствия должного контроля над условиями содержания усыновленного ребенка, за соблюдением его прав и законных интересов. Так, начиная с пятого месяца после отъезда ребенка за границу, вступает в действие регулярная и многоступенчатая система обследования условий жизни детей, данные которой, отправляются в Россию. В соответствии с российским законодательством приемные родители должны представлять отчеты о состоянии ребенка после усыновления. Однако на практике такие отчеты либо имеют ложные сведения, либо не предоставляются совсем. При возникновении ситуации, когда ребенок чувствует себя некомфортно в приемной семье по каким-либо причинам, социальные службы принимают решение о переустройстве ребенка в другую семью на территории иностранного государства. Только в случае если данная мера по переустройству невозможна, ребенка возвращают на родину. Однако случаи отмены между-

народного усыновления являются достаточно редкими. Данная ситуация не может не отразиться на психике ребенка.

Результатом решения данной проблемы стало принятие Государственной Думой Российской Федерации Федерального закона № 272-ФЗ от 18 декабря 2012 года «О мерах воздействия на лиц, причастных к нарушениям прав и свобод человека, прав и свобод граждан Российской Федерации», названный также «Законом Димы Яковлева», в память о ребенке, умершем из-за халатности своих усыновителей — граждан США [3]. Данный закон утвердил полный запрет на усыновление российских детей гражданами США. Уже в 2014 году целые регионы полностью отказались от иностранного усыновления: Белгородская, Брянская, Ивановская, Костромская, Курганская, Курская, Магаданская, Мурманская, Оренбургская, Пензенская, Псковская, Самарская, Сахалинская, Тюменская, Ульяновская области, Краснодарский край, Мордовия, Алтай, Хакасия, Тыва [3].

В последнее время в России принято огромное количество нормативно-правовых актов, международных норм и стандартов, регулирующих институт усыновления. Тем не менее законодательное регулирование процесса усыновления, а вместе с тем и защита прав несовершеннолетних не лишена недостатков. Данная проблема сегодня требует укрепления гарантий защиты прав несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей, на конституционном уровне. Для решения указанных проблем необходимо разработать и принять нормативно-правовые акты как на уровне государства, так и на международном уровне, которые будут четко регламентировать процесс проверки представленных иностранными гражданами документов. Согласно ст. 21 «Конвенции о правах ребенка» усыновление не должно носить коммерциализированный характер [2]. Исходя из этого, необходимо ввести контроль над соблюдением процедуры аккредитации всех органов, занимающихся усыновлением, а также усилить контроль над представлением отчетов по содержанию ребенка в приемной семье. Главная задача государства на сегодняшний день — это забота о детях, оставшихся без попечения родителей. Однако ответственность за сложившуюся ситуацию лежит не только на государстве как на гаранте прав и свобод, но и на обществе, где эти права реализуются. Если мы будем продолжать равнодушно относиться к сложившимся проблемам, то законы будут носить лишь формальный характер.

Литература

1. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ.
2. Конвенция о правах ребенка [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/

3. Минаева И. Н., Панфилов М. А. Проблемы усыновления (удочерения) российских детей иностранными гражданами // Юридический журнал. 2014. № 1.
4. О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей: федер. закон от 16.04.2001 № 44-ФЗ (ред. от 08.03.2015).

УДК 613.9

В. С. Комкова

**Исследование характера питания учащихся
и их осведомленности о безопасности пищевых продуктов**

V. S. Komkova

**THE STUDY OF NUTRITION CHARACTER OF SCHOOLCHILDREN
AND THEIR AWARENESS OF FOOD SAFETY**

Аннотация: в статье приводятся результаты исследования характера питания учащихся и их осведомленности о безопасности пищевых продуктов. Рациональное питание напрямую влияет на организм человека, поэтому так важно осознавать его необходимость.

Abstract: the paper contains the results of the study of schoolchildren nutrition character and their awareness of food safety. Sensible nutrition affects human body directly, that is why it is so important to realize its relevance.

Ключевые слова: питание, здоровье, токсины, консерванты.

Keywords: nutrition, health, toxins, conserving agents.

Питание является одним из главных факторов, определяющих здоровье человека. Особенно большое значение правильное питание имеет в период роста и развития детского организма. Сбалансированное питание детей и подростков способствует повышению их работоспособности и успеваемости, физическому и умственному развитию, увеличивает адаптационные возможности организма. Цель деятельности школ в этом направлении связана с обеспечением всех обучающихся высококачественным, безопасным, сбалансированным питанием; развитием у детей культуры рационального питания в рамках базовых учебных курсов и внеурочной деятельности [4].

Целью данного исследования стало выявление особенностей питания обучающихся, их вкусовых предпочтений.

Исследование проводилось в МОУ «Гимназия № 1» г. Балашова. В исследовании принимали участие обучающиеся 5-го класса в возрасте 11 лет. Школьникам были предложены опросник и анкета. Анкета позволяла судить о характере питания обучающихся в школе и дома. Опросник выявлял их осведомленность о продуктах питания, вкусовых предпочтениях обучающихся.

В результате исследования выяснилось, что 92 % группы завтракают каждый день, а 6 % пренебрегают завтраком, что негативно сказывается на работоспособности в течение всего дня. Люди, которые отказываются от завтрака, склонны к таким заболеваниям, как сахарный диабет, болезни сердца, почечная недостаточность. Школьники, не отказывающиеся от завтрака, более подвержены вирусным заболеваниям, болезням желудочно-кишечного тракта, они быстрее устают и страдают от перемены настроения. Часть обучающихся завтракает, однако делают они это не каждый день, а лишь с понедельника по субботу.

Такой же процент испытуемых не принимает пищу во время перерывов занятий, остальные питаются на большой перемене или же в перерывы между уроков. Предпочитают пользоваться услугами столовой 75 % испытуемых, остальные 25 % пренебрегают этим или же берут с собой на учебу какие-либо продукты.

Как показало исследование, продукты, которые берут с собой чаще всего на учебу для перекусов школьники — конфеты, печенье, яблоки, хлебобулочные изделия, йогурты. Больше всего пищи испытуемые потребляют в обед, а это 96 % группы и лишь два человека из испытуемых больше всего пищи потребляет вечером.

Не пренебрегают использованием витаминно-минеральных добавок, которые вместе с пищей они принимают один или несколько раз в день (зависит от кратности приема витаминно-минерального комплекса в день), 64 % обучающихся.

Большая часть обучающихся питается 3—5 раз в день. Некоторые отмечают, что лучше всего не употреблять пищу за 3—4 часа до сна, а перед сном выпить стакан молока, кефира, ряженки.

Испытуемые отметили важность вопроса питания в своей жизни и считают, что школьное расписание составлено удобно, и принимать пищу во время перерывов между занятиями не составляет труда. Вся группа испытуемых считает, что их питание построено рационально, и они употребляют только полезную пищу.

Результаты тестирования показали, что 66 % респондентов из продуктов переработки зерна употребляют макароны, хлеб, овсяную и гречневую крупы почти каждый день. Потребность в хлебе взрослого человека в сутки составляет 300—500 г. Не менее 50 % должен составлять хлеб из муки грубых сортов (цельной). Большое употребление хлебобулочных изделий провоцирует диабет, заболевания пищеварительной и сердечно-сосудистой системы. Пренебрегают употреблением кукурузы, пшеницы, фасоли и перловой крупы 75 % испытуемых, потому что считают эти продукты невкусными. Зерна кукурузы богаты угле-

водами и белками, содержание жира в кукурузе не превышает 4—6 %. Жиры богаты полиненасыщенными жирными кислотами и лишены холестерина. Белки фасоли усваиваются организмом только на 75 %, при приготовлении пюре — больше. В этих крупах содержится много калия, железа и кальция, присутствуют медь, цинк, марганец, молибден, кобальт, стронций, йод, хром, бром, а также и фосфор. Пренебрежение употреблением этих круп грозит нехваткой витаминов и минеральных веществ.

Из овощей около 75 % учащихся чаще всего употребляют огурцы, картофель, томаты и капусту. Зимой 65 % обучающихся употребляют овощи 3—4 раза в неделю, а летом почти каждый день употребляют овощи 90 % обучающихся. Одним из преимуществ овощей является их низкая энергетическая ценность. В клубнях картофеля содержится каротин, фолиевая кислота, калий, натрий, кальций, крахмал, белок. Капуста — один из доступных и полезных овощей. Она богата аскорбиновой кислотой, в ней содержится целый ряд незаменимых аминокислот, множество минеральных веществ. Томаты обучающиеся предпочитают употреблять в пищу в виде салатов и реже маринованными. В состав томатов входят углеводы, витамины группы В, органические кислоты. Обучающиеся отмечают, что огурцы на 95 % состоят из воды и очень полезны для человека.

Из фруктов 95 % обучающихся предпочитают яблоки, бананы и мандарины. По их мнению, яблоки очень полезны для человека и их можно есть почти в любое время года, так как они недорогие, содержат клетчатку, пектины, минералы, витамины, органические кислоты. В бананах главным достоинством учащиеся считают то, что они очень сытные и полезные, содержат серотонин, который улучшает настроение.

Из молочных продуктов чаще всего употребляют молоко, йогурты, кефир, творог и сыр 85 % учащихся. В молоке содержится около 100 различных ценных для организма веществ. Большую роль играют содержащиеся в молочных продуктах так называемые иммунные тела. Респонденты употребляют молочные продукты 3—5 раз в неделю. Кефир — полезный кисломолочный напиток, употреблением которого пренебрегает большинство школьников. Кислая среда, образуемая кефиром в желудке, способствует хорошему усвоению кальция, железа и витамина D, улучшает пищеварение и усвоение всех питательных веществ.

Питание 50 % обучающихся характеризуется употреблением большого количества кондитерских изделий (шоколада, карамели), про вред которых они пока еще мало что слышали. При изготовлении шоколада используется дешевое пальмовое масло, оно не усваивается

организмом и превращается в токсины. Шоколад богат магнием и теоброминном, повышает сердечный тонус, расширяет сосуды, стимулирует память и внимание. Остальная часть опрошенных знает, что чрезмерное употребление кондитерских изделий вызывает проблемы со здоровьем и лишним весом.

Из мяса и мясных продуктов учащиеся (75 %) отдают предпочтение сарделькам и сосискам, куриному мясу. Сегодня в составе сосисок требуется иметь 10—30 % мяса. Однако на деле оказывается, что это не мякоть мяса, а животный жир, кожа, мясо птицы. Все остальное в составе сосисок и сарделек — белковые стабилизаторы и белково-жировые эмульсии.

В эмульсиях наличествует вода, растительное масло, соевый белок, казеинат натрия. Как оказывается на практике, белки мяса и молока совершенно несовместимы, но об этом изготовители не думают. Также в составе сосисок и сарделек имеются мука, крахмал, различные крупы.

Большинство обучающихся употребляет мясо курицы, хотя знают, что в нем могут содержаться антибиотики [2]. При отбеливании кур хлором последний взаимодействует с жиром, образуя вещества, близкие по химическому строению к женским половым гормонам (эстрогенам) и холестерин. При частом употреблении кур можно получить гормональные нарушения. Около 95 % испытуемых не употребляют в пищу печень по вкусовым предпочтениям. С одной стороны, отсутствие печени в рационе можно рассматривать с положительной стороны, так как печень может накапливать в себе различные токсины, антибиотики и гормоны, которыми кололи животное при жизни, что может навредить молодому организму [1]. Но, с другой стороны, печень, которая прошла хорошую термическую обработку и не содержит в себе токсинов, повышает гемоглобин.

Из напитков 90 % обучающихся предпочитают черный чай, компоты из сухофруктов и соки. Почти все испытуемые употребляют мало воды. Не стоит забывать, что вода участвует в очень важном процессе организма — в обмене веществ. Именно поэтому правильное ее употребление способствует снижению лишнего веса.

Чай — один из наиболее распространенных тонизирующих напитков, нормализует обмен веществ, тонизирует, устраняет сонливость, повышает работоспособность, улучшает память. Растворимый кофе не несет в себе никакой пользы и лишь вредит организму, вызывая так называемую «кофеиновую» ломку. Больше полезен зерновой кофе, но чрезмерное его употребление приводит к хронической интоксикации, проявляющейся возбудимостью, раздражительностью, бессонницей,

ухудшением работоспособности и нарушением ритма сердечной деятельности.

Из рыбных продуктов и других продуктов моря 90 % обучающихся предпочитают сельдь, скумбрию, морскую капусту, горбушу, лосось и окуня. Около 75 % не употребляют сайру. Морская капуста — это источник йода, этот продукт очень полезен для поддержания работоспособности человека. Также морская капуста позволяет снизить риск заболеваний щитовидной железы [5].

Таким образом, большая часть испытуемых проинформированы о том, что некоторые продукты питания могут содержать вредные для здоровья вещества, но сведения эти отрывочны и не систематизированы.

Литература

1. Билер Г. Пища лучшее лекарство: пер. с англ. М., 2001. 205 с.
2. Билич Г. Л., Назарова Л. В. Основы валеологии: учебник. 2-е изд. СПб.: Фолиант, 2000.
3. Горцев Г. Энциклопедия здорового образа жизни. М.: Вече, 2001. 159 с.
4. Кармаев А. А., Тимушкина Н. В. Организация школьных мероприятий по здоровому питанию // Академический вестник. Академия социального управления. 2013. № 3 (9). С. 31—35.
5. Химический состав пищевых продуктов: справочные таблицы содержания аминокислот, жирных кислот, витаминов, макро- и микроэлементов, органических кислот и углеводов /под ред. М. Ф. Нестерина, И. М. Скурихина. М.: Пищевая промышленность, 2001. 189 с.

УДК 371.3

В. А. Коновалова

Применение здоровьесберегающих технологий в начальной школе

V. A. Konovalova

THE USE OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN PRIMARY SCHOOL

Аннотация: в статье рассматривается понятие здоровьесберегающих технологий, значение их применения в образовательном процессе в начальной школе.

Abstract: this article discusses the concept of health-saving technologies, the value of their application in the educational process in elementary school.

Ключевые слова: образовательный процесс, здоровьесберегающие технологии, виды деятельности, индивидуальные особенности, сохранение здоровья.

Keywords: the educational process, health-saving technologies, types of activities, individual characteristics, the preservation of health.

Формирование у обучающихся совокупности определенных знаний, умений и навыков здорового образа жизни — необходимая составляющая всего образовательного процесса.

В соответствии с законом «Об образовании в Российской Федерации» физическое состояние здоровья младших школьников отнесено к приоритетным направлениям государственной политики в области образования. В связи с усложнением обучения, с возрастанием требований к уровню образования школьника возрастают физические и психические нагрузки на ребенка.

В настоящее время чрезмерная нагрузка на школьника является наиважнейшей проблемой для всего общества. Очевидно, что состояние здоровья ребенка зависит от процесса обучения. Школьник постоянно взаимодействует с окружающей средой, родителями, сверстниками и в учебное, и во внеучебное время. Все, что окружает ребенка, является психолого-педагогическим пространством, с которым обучающийся постоянно контактирует. Данная окружающая среда обучает, воспитывает, развивает личность человека. Она формирует культуру, сознание, мировоззрение школьника, совершенствует его в целом. От того, насколько правильно построена эта среда, зависит состояние здоровья детей. Поэтому необходимо грамотно сформировать психолого-педагогическое пространство ребенка [2]. Нужно обязательно использовать здоровьесберегающие технологии на протяжении всего обучения школьника. От рациональной организации урока во многом зависит состояние здоровья обучающегося. Благодаря использованию таких технологий учащийся сможет дольше сохранять работоспособность на высшем уровне.

Здоровьесберегающую технологию как вид технологий рассматривали многие известные ученые-дидакты. Они определяли ее как совокупность методов, приемов организации процесса воспитания и обучения школьников, не наносящих вред их здоровью. Целью данной педагогической технологии является обеспечение сохранения здоровья учащихся за весь период обучения в школе, формирование совокупности необходимых знаний, умений, навыков не только общеобразовательного характера, но и здорового образа жизни.

Учитель должен использовать различные средства двигательной активности, оздоровительную пользу окружающей природы. В свое время К. Д. Ушинский — известный русский педагог — считал, что двигательная активность необходима каждому ребенку. Благодаря ей учащийся сможет дольше сосредотачивать свое внимание и силы на усвоение необходимых знаний и умений. Педагог может использовать на своих уроках разнообразные средства двигательной активности, например: физкультминутки, подвижные игры на переменах, физические упражнения с предметами и без них, различные виды гимнастики (дыхательная, пальчиковая, двигательная и др.), упражнения для

улучшения осанки, комплекс упражнений для глаз. Необходимо иметь в виду и такие гигиенические факторы, как соблюдение рационального режима дня, обучение простейшим элементам здорового образа жизни, а также поддержание гигиены в кабинете. Возможно использование оздоровительных сил природы, например: фитотерапия, витаминотерапия, ароматерапия, применение солнечных и воздушных ванн, водных процедур.

Учитель должен правильно построить урок, сделать его не только насыщенным информацией, но и полезным для физического состояния здоровья детей. Необходимо включать в образовательный процесс разнообразные методы: фронтальный, групповой, индивидуальный, практический, игровой и др. Использование необходимого количества методов работы с обучающимися на уроке положительно отразится как на усвоении знаний, умений, навыков, так и на общем состоянии здоровья школьников.

Педагог должен стать идеалом, примером для детей. Ему необходимо следить за своим внешним видом, позой на уроках, ходить и сидеть прямо за партой. Младшие школьники будут всегда повторять за своим учителем все, в том числе походку, образ жизни [3].

При построении уроков важно учитывать функции высшей нервной системы. Учителю в своем общении следует использовать демократический стиль. На занятиях младшие школьники должны чувствовать себя свободно, раскованно, не испытывать нервного напряжения. Педагогу рекомендуется не наказывать плохой отметкой школьника за ошибки. Необходимо чаще хвалить за успехи, отмечать хорошее. Учитель начальных классов должен учитывать индивидуальные особенности каждого обучающегося, уметь найти к личности определенный подход.

Грамотная организация урока — важная составляющая здоровьесберегающих технологий. На занятиях следует как можно чаще чередовать различные виды деятельности, переключать внимание школьников с одной работы на другую [4]. Такой метод поможет ребенку дольше сохранять внимание, меньше утомляться, а следовательно, поддерживать физическое состояние своего организма.

На уроках в начальной школе необходимо проводить физкультминутки. Это обязательная часть здоровьесберегающих технологий. Благодаря упражнениям, включенным в физкультминутки, школьники смогут сбросить лишнюю негативную энергию, снять нервное напряжение, повысить свою работоспособность. Можно применять физкультминутки разных видов: упражнения для снятия напряжения с глаз («Следи за стрелкой», рассматривание мелких картинок на стенах ка-

бинета, рассматривание движущегося человечка и др.); упражнения для кистей и пальцев рук («Мы писали», «Капуста» и др.).

Проводить физкультминутки необходимо после 15—20 мин, когда накапливается усталость у младших школьников. Упражнения должны быть разнообразными, интересными для обучающихся. Следует подбирать комплексы физкультминуток в зависимости от вида урока, его содержания. Упражнения обычно проводят под стихотворный текст. С помощью такой стихотворной формы школьники выполняют упражнения организованно и четко. Очень важно учитывать тему урока при выборе стихотворений для физкультминуток. Необходимо иметь в виду детей с ограниченными возможностями здоровья. Учитель должен выбрать такой комплекс упражнений, который мог бы выполнить ребенок с каким-либо заболеванием опорно-двигательной системы. Здесь очень важен учет особенностей каждого школьника.

Обязательным элементом здоровьесберегающих технологий является организация и проведение двигательных перемен в начальной школе. Важно грамотно организовать данный вид здоровьесберегающих технологий [1]. Правильный отдых детей на переменах способствует снятию усталости и напряжения, повышает мозговую активность организма, а также помогает правильной работе сердечно-сосудистой системы, стимулирует интенсивное кровообращение.

Основная цель двигательной перемены — показать школьникам значение двигательной активности для организма человека, научить видеть окружающий мир и себя в нем. Благодаря такой форме активности школьников поддерживается не только физическое, но и психическое здоровье детей. Ни секрет, что младшие школьники постоянно испытывают стресс из-за своих результатов в учебе. Накапливаясь, нервные раздражения негативно сказываются на организме ребенка. Младший школьник становится постоянно раздраженным, нервным в связи с тем, что его учебные результаты не устраивают учителя, родителей. Он перестает радоваться жизни. Ему кажется, что все вокруг настроено против него. Ребенок живет в своем собственном мире, старается не пускать в него людей. Активные разминки на переменах помогают ребенку сбросить с себя плохое, поднять свое настроение и с новыми силами взяться за дело. Подвижные игры, танцы служат не только для снятия нервного напряжения, но и поддерживают здоровье школьников.

Проведение двигательных упражнений на перемене требует специальной подготовки учителя, наличие необходимого инвентаря в школе, помещений, площадок. Применение двигательных перемен в начальной школе положительно отражается на общем состоянии здоровья

обучающихся начальных классов. В настоящее время в современной школе под сохранением здоровья обучающихся понимается физическое благополучие школьников. Образовательное учреждение создает условия для организации здорового образа жизни, которые соответствуют санитарным правилам. Но очень мало внимания уделяется психическому здоровью обучающихся.

Многие специалисты считают, что здоровье детей ухудшается из-за негативного воздействия школьных условий, неправильной организации образовательного процесса. Для поддержания общего состояния здоровья обучающихся необходимо создание таких педагогических условий, которые могли бы обеспечить не только усвоение необходимых знаний, умений, навыков, но и поддержание физического и психического здоровья ребенка. Поэтому одной из главных задач школы по сохранению здоровья является организация и контроль за эффективностью всей совокупности мероприятий, которые направлены на укрепление благополучия здоровья.

Рациональная организация образовательного процесса с учетом принципов здоровьесбережения, индивидуальных особенностей каждой личности ребенка, работоспособности, распределения видов деятельности, применения на уроках разнообразных здоровьесберегающих технологий показывает, что утомляемость и напряжение младших школьников резко сокращается. Это способствует заметному сокращению заболеваемости школьников, поддержанию внимания и интереса к обучению.

Литература

1. Антропова М. В. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. М., 2004. 24 с.
2. Зенова Н. А., Мазалова М. А. Влияние образования на развитие личности ребенка в период обучения в начальной школе // Образование в современном мире: сб. науч. ст. междунар. науч.-практ. X интернет-конференция / под ред. Ю. Г. Голуба. Саратов, 2015. С. 239—241.
3. Мазалова М. А. Формирование знаний о здоровье человека // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимухиной. Саратов, 2016. С. 269—273.
4. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие технологии и психология здоровья в школе. М., 2005. 121 с.

В. Н. Корчагин, Л. Н. Корчагина

Диагностическая функция в структуре деятельности педагога колледжа по формированию у студентов культуры профессионального здоровья

V. N. Korchagin, L. N. Korchagina

DIAGNOSTIC FUNCTION IN THE STRUCTURE OF ACTIVITY OF THE COLLEGE TEACHER FOR THE DEVELOPMENT OF THE CULTURE OF PROFESSIONAL HEALTH IN STUDENTS

Аннотация: в статье на примере анализа содержания и методов реализации диагностической функции рассматривается деятельность педагога колледжа по формированию у обучающихся культуры профессионального здоровья. Доказывается, что качество диагностики непосредственно будет зависеть от ее сложности, то есть от того, насколько полно педагог установит для себя, каков фактически исходный уровень культуры профессионального здоровья обучающегося, что препятствовало или что способствовало ее развитию, какие факторы необходимо учитывать в дальнейшем процессе формирования этого интегративного качества будущего молодого специалиста. Получение этой информации обеспечивается комплексом диагностических методов, а также правилами их применения.

Abstract: the article examines the activity of the teacher of the college on the development of a culture of professional health in students with an example of analyzing the content and methods of implementing a diagnostic function. It is proved that the quality of diagnostics will directly depend on its complexity, that is, on how fully the teacher establishes for himself, what is actual initial level of the student's professional health culture, what prevented or contributed to its development, what factors should be taken into account in the further process of forming this integrative quality of the future young specialist. Acquisition of this information is provided by a set of diagnostic methods, as well as the rules for their application.

Ключевые слова: культура профессионального здоровья, воспитательная деятельность, диагностическая функция, диагностические методы.

Keywords: a culture of professional health, educational activity, diagnostic function, diagnostic methods.

В современной педагогической науке особое место занимают вопросы повышения качества образовательного процесса в средней профессиональной школе и, как следствие, подготовка высококвалифицированного специалиста. Однако это качество не может быть достигнуто любым путем; важное место в этом занимают вопросы сохранения и укрепления профессионального здоровья молодых людей, будущих специалистов. Учитывая основные положения системно-ролевого и культурологического подходов, мы определяем культуру профессионального здоровья специалиста среднего звена как целостное ролевое ди-

намическое личностное образование, представляющее собой единство мотивационно-ценностных и эмоционально-волевых здоровьесберегающих установок, знаний и умений по конструированию, поддержанию и укреплению профессионального здоровья, позволяющего продуктивно осуществлять производственную деятельность.

Однако состояние здоровья выпускников образовательных организаций СПО сегодня таково, что не все из них могут работать в производственных условиях, что подтверждается статистическими данными. Так, 40 % выпускников профессиональных колледжей не закрепляются на производстве по своим специальностям по медицинским показаниям, а 12 % по той же причине меняют свое место работы в течение 1,5 лет.

Изучение причин сложившейся ситуации позволило нам обозначить, на наш взгляд, наиболее существенные из них. Во-первых, это низкий уровень здоровья поступающих в образовательные организации СПО выпускников средних общеобразовательных школ. Так, по данным различных исследований (М. В. Антропова, 1998; Э. Н. Вайнер, 2002; И. Ю. Глинянова, 1995; М. В. Мирочник, 2000; Е. А. Шульгин и др.), процент полностью здоровых детей составляет не более 11—12 %, а 45—50 % имеют различные серьезные отклонения в физическом и психическом развитии; растет алкоголизация и наркомания среди молодежи: около 70 % лиц, употребляющих наркотики, составляют молодые люди до 30 лет. Среди школьников, прежде всего проживающих в крупных городах, а также в студенческой среде, наркомания увеличилась в 6—8 раз за несколько последних лет. Низкий исходный уровень здоровья выпускников школ самым неблагоприятным образом сказывается на процессе их адаптации к учебным нагрузкам в образовательных организациях СПО. Продолжительность и увеличение учебных нагрузок приводит к росту гипертонии в 2 раза, к повышенной невротизации у 55—83 % учащихся.

Во-вторых, качество воспитания у студентов колледжей и техникумов культуры профессионального здоровья пока не отвечает потребностям времени. Так, по данным нашего исследования, 80 % педагогов испытывают определенные трудности, препятствующие успешному решению этой важнейшей задачи. Диагностический материал, полученный в результате изучения опыта этой работы, показал, что основная причина трудностей, испытываемых педагогами, состоит в незнании ими структуры здоровьесберегающей деятельности, а именно, ее содержания и методов.

В решении своей задачи мы опирались на системно-функциональную теорию воспитательной деятельности [1; 3], которая дает нам новое и достаточно объективное представление о содержании здоровьес-

ческой деятельности педагога: *такое содержание есть реализация педагогом объективных здравоведческих функций при решении конкретных воспитательных задач.* Каждая функция реализуется с помощью специфических методов, из чего следует: сколько в структуре здравоведческой деятельности функций, столько и групп методов. Таким образом, *методы здравоведческой деятельности — это способы выполнения здравоведческих функций при решении конкретных воспитательных задач.*

С выяснением системы здравоведческих функций и соответствующих методов как способов их реализации мы разработали теоретическую модель содержания и методов деятельности педагога по формированию у обучающихся культуры профессионального здоровья. Ядро этого содержания составляют следующие компоненты:

I. *Подготовка педагога к решению здравоведческих задач* (функция комплексной диагностики исходного уровня культуры профессионального здоровья обучающихся, ее развития, условий здравоведческой деятельности во вступном периоде обучения; функция диагностики процесса формирования культуры профессионального здоровья студентов, осуществляемая во все периоды обучения; функция дифференцированного выбора задач формирования у студентов культуры профессионального здоровья по результатам педагогической диагностики; функция планирования процесса формирования культуры профессионального здоровья; организационная деятельность педагога по формированию культуры профессионального здоровья).

II. III. *Подготовка обучающихся к сознательному соблюдению и исполнению требований здравоведческой культуры, к самосовершенствованию. Процесс формирования культуры профессионального здоровья обучающихся.* Данные компоненты включают в себя мобилизационно-побудительную, коммуникативную и формирующую функции (реализация задач по формированию у студентов готовности к значимой деятельности, а также по установлению и обеспечению синергетического контактного взаимодействия, по переводу цели воспитания в целевую ориентацию обучающихся в контексте формирования у них культуры профессионального здоровья; обучение студентов по программе специального факультатива, одновременно выступающее и как их подготовка к активному воспитанию у себя культуры профессионального здоровья и как процесс формирования у них этого интегративного, целостного, ролевого личностного образования).

IV. *Целевой контроль, анализ, оценка, координация и коррекция процесса и результатов формирования культуры профессионального здоровья обучающихся.* В этом компоненте реализуются контрольно-

аналитическая, оценочная, координационно-коррекционная функции (определение педагогом успешности своих действий и качества достигнутых результатов по формированию у студентов культуры профессионального здоровья; скоординированность действий мастера производственного обучения с усилиями классного руководителя, преподавателей, родителей и наставников).

Рассмотрим более подробно содержание и методы реализации диагностической функции с учетом специфики профессиональной подготовки студентов по специальности 150415 «Сварочное производство» [2].

Диагностика исходного уровня культуры профессионального здоровья студентов, процесса ее формирования, условий здороведческой деятельности. Главное назначение педагогической диагностики заключается в том, чтобы получить информацию, необходимую для выявления уровня воспитанности обучающихся. Педагоги, как показал констатирующий эксперимент, проводят такое изучение. Однако, когда они обращаются к такому конкретному качеству, как культура профессионального здоровья, то фактически ограничиваются констатацией факта «обладающий культурой профессионального здоровья» или «не обладающий культурой профессионального здоровья». В детали такое изучение не проникает. Достаточно ограниченным является и арсенал тех методов, которые при этом педагоги используют.

Естественно, что качество диагностики непосредственно будет зависеть от ее комплексности, то есть от того, насколько полно педагог установит для себя, каков фактически исходный уровень культуры профессионального здоровья студента, что препятствовало или что способствовало ее развитию, какие факторы необходимо учитывать в дальнейшем процессе формирования этого качества.

Культура профессионального здоровья — это ролевая характеристика личности, отражающая уровень освоения здороведческой роли и качество ее выполнения. Как сложное личностное образование она представляет собой совокупность устойчивых характеристик здороведческого сознания и поведения: познавательный компонент (здороведческие знания, здороведческое мышление), волевой компонент (сознательность, настойчивость), эмоционально-чувственный компонент (ответственность в делах, любовь к профессии), поведенческий компонент (здоровьесберегающие умения, самоконтроль и самоанализ, организованность и пунктуальность).

Поскольку культура профессионального здоровья выражается в перечисленных выше характеристиках здороведческого сознания и поведения, то ее объективно можно изучить не изолированно, а лишь на фоне и в системе других качеств, свойств, отношений. Естественно,

что все общие диагностические методы — наблюдение, беседа, анкетирование, интервьюирование, изучение документов, хода и результатов деятельности (учебной или трудовой), изучение поведения, составление независимых характеристик, тестирование, упражнения и испытательные задания — могут применяться и в процессе изучения культуры профессионального здоровья обучающихся.

В определении характеристик здравоведческого сознания и поведения, входящих в структуру культуры профессионального здоровья и позволяющих считать ее интегративным, целостным личностным образованием, мы руководствовались результатами анализа психолого-педагогической и специальной литературы, передового педагогического опыта, профессиональных стандартов, квалификационных характеристик.

Рассмотрим сначала структуру тех характеристик здравоведческого сознания и поведения, которые должны изучаться при выявлении исходного уровня культуры профессионального здоровья обучающихся и их основные показатели (табл. 1).

Таблица 1

Структура изучаемых педагогом характеристик здравоведческого сознания и поведения при диагностике исходного уровня культуры профессионального здоровья обучающихся и применяемых при этом методов

№ п/п	Наименование характеристик	Методы изучения
1	Общая характеристика культуры здоровья учащегося в период обучения в школе	1. Изучение школьной характеристики. 2. Беседы с родителями и школьными учителями. 3. Анкетирование обучающихся
Познавательный компонент		
2	Здравоведческие знания	1. Все вышеназванные методы. 2. Беседа-интервью с обучающимися. 3. Тестирование
3	Здравоведческое мышление	1. Все вышеназванные методы. 2. Метод независимых характеристик. 3. Анализ высказываний и мнений обучающегося на классных часах, в процессе производственного обучения

Волевой компонент		
4	Сознательность	<ol style="list-style-type: none"> 1. Названные выше методы. 2. Изучение высказываний и самооценок на собраниях, в процессе индивидуальных бесед
5	Настойчивость	<ol style="list-style-type: none"> 1. Названные выше методы. 2. Испытательное поручение, направленное на выявление способности проявлять решительность и упорство по преодолению трудностей, препятствующих достижению идеала культуры профессионального здоровья
Эмоционально-чувственный компонент		
6	Ответственность в делах	<ol style="list-style-type: none"> 1. Названные выше методы. 2. Первичные наблюдения за поведением обучающегося во вводном периоде обучения в колледже (отношение к учебе, забота о здоровье, исполнение и соблюдение установленных правил, выполнение поручений и домашних заданий и др.). 3. Испытательное поручение, направленное на выявление способности старательно и добросовестно заботиться о своем здоровье
7	Любовь к профессии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Названные выше методы. 2. Первичные наблюдения за поведением обучающегося во вводном периоде обучения в колледже (отношение к избранной специальности, оценка роли профессионального здоровья в качественном выполнении производственных заданий)

Поведенческий компонент		
8	Здоровьесберегающие умения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Названные выше методы. 2. Испытательное поручение, направленное на выявление умений творчески использовать здравоведческие знания для укрепления своего здоровья, профилактики профессиональных заболеваний. 3. Наблюдения за качеством исполнения испытательных поручений и заданий, направленных на выявление умений творчески использовать здравоведческие знания
9	Самоконтроль и самоанализ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Названные выше методы. 2. Педагогический консилиум (обсуждение с классным руководителем, воспитателем общежития, преподавателями развитости данных качеств — по результатам наблюдений, осуществляемых каждым педагогом). 3. Тематическое интервью «Считаешь ли ты развитыми у себя такие качества, как самоконтроль и самоанализ?»
10	Организованность и пунктуальность	<ol style="list-style-type: none"> 1. Названные выше методы 2. Наблюдения за точностью исполнения порученных заданий, аккуратностью, четкостью поступков

Отметим, что представленная в таблице 1 структура изучаемых характеристик здравоведческого сознания и поведения и применяемых методов при изучении исходного уровня культуры профессионального здоровья обучающихся являются не случайным набором. Изучая передовой опыт воспитательной деятельности, мы обратили внимание на тот факт, что большинством педагогов эти характеристики изучаются с применением части названных методов. Характерной особенностью деятельности опытных педагогов является то, что они:

а) любой из вышеперечисленных методов применяют не изолированно, а в сочетании с другими (происходит как бы перепроверка одних и тех же данных различными способами);

б) при применении тех или иных методов используют как прямое изучение фактов, явлений, свойств (когда изучение проводят сами педагоги), так и косвенное (посредством получения данных от других педагогов);

в) изучаемые характеристики здравоведческого сознания и поведения студентов не оцениваются только с помощью вербальных методов, главный акцент делается на проверку тех или иных характеристик в реальных действиях, поступках, отношениях.

Все названные особенности могут рассматриваться как правила применения диагностических методов, которыми должны руководствоваться все педагоги. Изучение также показало, что наряду с известными в настоящее время методами диагностики, следует применять и *тематическое интервью, испытательное поручение*, которым опытные педагоги придают большое значение. Это обусловлено тем, что тематическое интервью позволяет оперативно и без сложной подготовки провести оценивание студентами своих знаний, умений, чувств, качеств, а испытательное поручение — проверить в самый короткий срок объективность полученной в процессе диагностики информации. Оно подтверждает, что при диагностике исходного уровня культуры здоровья необходимо изучение таких характеристик здравоведческого сознания и поведения личности, которые входят в понятие более обобщенного уровня — культура профессионального здоровья. Это здравоведческие знания, здравоведческое мышление, сознательность, настойчивость, ответственность в делах, любовь к профессии, здоровьесберегающие умения, самоконтроль и самоанализ, организованность и пунктуальность.

Так как поступающие в колледж дети характеризуются разными уровнями воспитанности, поскольку условия их воспитания в семье были также разными, существует объективная необходимость изучения семейных условий, в первую очередь, как влияют родители на ребенка, какие семейные факторы способствуют, а какие препятствуют формированию у него культуры профессионального здоровья. В этом случае педагогу необходимо ознакомиться с семьей ученика, установить воспитательные позиции родителей, а при возможности изучить также среду неформального общения воспитанника по месту жительства, лиц, оказывающих на него сильное влияние, характер этих влияний.

Диагностика процесса формирования у обучающихся культуры профессионального здоровья. Выше было показано содержание и методы изучения исходного уровня культуры профессионального здоровья студентов. Такое изучение, как правило, длится не более двух недель и не выходит за пределы вводного периода обучения. Однако это не означает, что на этом педагогическая диагностика завершается. Более сложные диагностические задачи возникают в процессе воспитательной работы, когда необходимо добиться динамики в развитии изучаемой характеристики здравоведческого сознания и поведения личности.

Естественно, что методы такого изучения будут общими, однако его содержание существенно изменится. Для того чтобы успешно проводить воспитательную работу, педагогу необходимо знать, какая динамика произошла в формировании культуры профессионального здоровья. Совершенно очевидно, что в определении такой динамики нужно пользоваться более точными измерениями. Обратимся в связи с этим к данным передового педагогического опыта (на примере мастера производственного обучения Натальи Юрьевны М.).

Все изучаемые характеристики студента мастер оценивает не реже одного раза в месяц по пятибалльной шкале (количественный показатель), а основанием для оценки берется конкретный поступок или система действий (опорный показатель оценки). Таким образом, достигается единство количественных и качественных показателей, что дает возможность предупредить возможные ошибки в диагностике развития конкретной характеристики здоровьесознания и поведения личности.

Подобный опыт встречается и в работе других педагогов. Осмысление этого опыта приводит к мысли о разработке стандартизированного листа оценки развития культуры профессионального здоровья обучающихся, применение которого облегчит текущую диагностику. Такой лист может быть разработан педагогом в разных вариантах, однако очень важно, чтобы количественные оценки не отрывались от качественных. Представим в качестве примера фрагмент такого листа по разделу, связанному с формированием у студентов культуры профессионального здоровья (табл. 2).

Таблица 2

Листок для сводной диагностики характеристик здоровьесознания и поведения, входящих в структуру культуры профессионального здоровья обучающихся

№ п/п	ФИО учащихся	Месяцы	Оцениваемые характеристики правового сознания и поведения учащихся (см. примечание)									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Николай К.	IX	3,2	3,0	2,8	2,9	3,4	2,4	1,8	1,5	2,7	2,63
		X	3,4	3,2	3,3	3,1	3,6	2,7	2,0	1,8	3,0	2,89
2	Никита С.	IX										
		X										

Примечание: 1 — здоровьесознание, 2 — здоровьесознание, 3 — сознательность, 4 — настойчивость, 5 — ответственность в делах, 6 — любовь к профессии, 7 — здоровьесберегающие умения, 8 — самоконтроль и самоанализ, 9 — организованность и пунктуальность, 10 — общая оценка культуры профессионального здоровья.

Следует особо отметить, что, если изолировать данные, освещающие развитие лишь названных характеристик здоровьесознания и поведения, то диагностика процесса формирования у студентов культуры профессионального здоровья будет затруднена. Это объясняется тем обстоятельством, что только лишь на фоне многих других показателей (особенно таких, как успеваемость по теоретическому и производственному обучению, поведение в студенческом коллективе и вне коллектива, отношение к педагогическим требованиям, соблюдение устава образовательной организации) можно объективно оценить динамику формирования у обучающихся культуры профессионального здоровья. Поэтому данный фрагмент следует понимать лишь как часть всех оценок, которые берутся за месяц.

Опыт такого подхода к диагностике процесса формирования культуры профессионального здоровья можно принять за некоторый эталон, так как он, во-первых, сопровождается высокими показателями в воспитательной деятельности педагога, а во-вторых, является вполне понятным и посильным способом для каждого педагога. При этом нужно принять во внимание тот факт, что качественные показатели заносятся в педагогический дневник и по ним можно судить не только о динамике развития конкретной характеристики здоровьесознания и поведения, но и глубине происходящих процессов, их взаимосвязи с другими процессами.

Для того чтобы педагог мог осуществить диагностику развития конкретных характеристик здоровьесознания и поведения, обуславливающих развитие культуры профессионального здоровья, ему необходимо иметь критериограмму (перечень тех опорных критериев и их показателей, по которым он ориентируется в определении развития этого интегративного ролевого личностного образования). Поисковое исследование показало, что в основу такой критериограммы должны быть положены те показатели, которые отражают отношение ученика к овладению избранной специальностью (табл. 3).

Представленная выше критериограмма содержит перечень тех опорных критериев и показателей, которыми пользуются исключительно педагоги, обладающие высоким уровнем воспитательного мастерства и воспитательная деятельность которых характеризуется высокой продуктивностью. Это дает нам основание считать, что такие критерии могут составить основу критериограммы для оценки развития культуры профессионального здоровья обучающихся.

Таблица 3

Критериограмма для диагностики развития культуры профессионального здоровья обучающихся

№ п/п	Характеристики здороведческого сознания и поведения	Критерии и их показатели
<i>1. Познавательный компонент</i>		
1	Здравоведческие знания	1. Наличие системы знаний о культуре профессионального здоровья
2	Здравоведческое мышление	1. Оценивание замыслов, поступков, поведения своих товарищей по учебной группе, а также других людей в ситуациях, имеющих здравоведческое содержание. 2. Осознание необходимости сохранения и укрепления здоровья для качественного осуществления производственной деятельности
<i>II. Волевой компонент</i>		
3	Сознательность	1. Проявление сознательности в соблюдении правил техники безопасности, промсанитарии и гигиены в колледже. 2. Проявление участия и инициативы в обеспечении соблюдения правил техники безопасности, промсанитарии и гигиены, а также выполнения требований учебно-производственного режима в колледже всеми студентами группы. 3. Сознательность осуществления деятельности по сохранению и укреплению своего здоровья вне колледжа
4	Настойчивость	1. Проявление решительности и упорства по преодолению трудностей, препятствующих достижению идеала культуры профессионального здоровья
<i>III. Эмоционально-чувственный компонент</i>		
5	Ответственность в делах	1. Добросовестное выполнение поручений педагогов здравоведческого характера. 2. Добросовестное выполнение общественных поручений здравоведческого характера. 3. Добросовестное соблюдение правил техники безопасности, промсанитарии и гигиены, а также выполнение требований учебно-производственного режима в колледже

6	Любовь к профессии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Испытывает переживания при неудачах в выполнении поручений педагогов здравоохранительского характера. 2. Переживает за неудачи в выполнении общественных поручений здравоохранительского характера. 3. Испытывает эмоциональные переживания при неудачах в соблюдении правил техники безопасности, промсанитарии и гигиены, а также выполнении требований учебно-производственного режима в колледже
<i>IV. Поведенческий компонент</i>		
7	Здоровьесберегающие умения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Умения творчески использовать здравоохранительские знания для укрепления своего здоровья, профилактики профессиональных заболеваний
8	Самоконтроль и самоанализ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Следит за качеством выполнения поручений педагогов здравоохранительского характера. 2. Контролирует качество соблюдения правил техники безопасности, промсанитарии и гигиены, а также выполнения требований учебно-производственного режима в колледже. 3. Следит за качеством выполнения общественных поручений здравоохранительского характера. 4. Анализирует свою деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья
9	Организованность и пунктуальность	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организованность и пунктуальность в выполнении поручений педагогов здравоохранительского характера. 2. Организованность и пунктуальность в соблюдении правил техники безопасности, промсанитарии и гигиены, а также в выполнении требований учебно-производственного режима в колледже. 3. Организованность и пунктуальность в выполнении общественных поручений здравоохранительского характера

Литература

1. Корчагин В. Н. Генезис системно-синергетической педагогики: теория воспитания и обучения. Казань: Изд-во Казанск. ун-та, 2003. 244 с.
2. Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 22.02.06

Сварочное производство: приказ Минобрнауки России от 21.04.2014 № 360 [Электронный ресурс]. URL: <http://ukitt.ru/pdf/fgos/220206.pdf> (дата обращения: 17.04.2017).

3. Таланчук Н. М. Воспитательная деятельность мастера производственно-го обучения СПТУ: Вопросы теории. М.: Педагогика, 1987. 112 с.

УДК 371.4

И. В. Костомясова

Психолого-педагогические технологии здоровьесбережения в урочной и внеурочной деятельности

I. V. Kostomyasova

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES OF HEALTH-SAVING IN CLASS AND EXTRACURRICULAR WORK

Аннотация: в статье описываются психолого-педагогические технологии, используемые в урочной и внеурочной деятельности. Личностно-ориентированное обучение является одной из здоровьесберегающих технологий, позволяющей раскрыть потенциал каждого ученика. Благодаря использованию различных методов и приемов, формирующих познавательную активность, дети, хорошо успевающие, смогут в еще большей степени развернуть свое творческое мышление, а слабоуспевающие, решая нестандартные задачи, посылные для них, смогут обрести уверенность в своих силах, научиться управлять своими поисковыми действиями, подчинить их определенному плану.

Abstract: the paper describes psychological and pedagogical technologies used in class and extracurricular work. Person-centered education is one of the health-saving technologies that allow revealing every student's potential. Due to the implementation of various methods and techniques that form cognitive activity, children who study well will be able to develop their creative thinking, while those with low academic performance, by solving original tasks, will be able to believe in themselves, learn to control their search activity and conduct it according to a certain plan.

Ключевые слова: здоровьесбережение, дидактическая игра, задачи в картинках, проектная деятельность, диктанты с сюрпризом.

Keywords: health-saving, didactic games, picture tasks, project activity, surprise dictations.

Среди здоровьесберегающих технологий можно особо выделить технологии личностно-ориентированного обучения, учитывающие особенности каждого ученика и направленные на более полное раскрытие его потенциала.

Перед учителем встают задачи: создание атмосферы заинтересованности каждого ученика; использование различных способов выполнения заданий без боязни ошибиться; создания педагогических ситуаций общения на уроке и обстановки для естественного самовыражения

ученика. В связи с этим особое внимание нами уделяется созданию условий для развития познавательного начала в деятельности школьников.

В младшем школьном возрасте игра наряду с учением занимает важное место в развитии ребенка. *Дидактическая игра* — одна из форм обучения, когда учебные, познавательные задачи ставятся перед детьми через игру. При включении детей в ситуацию дидактической игры интерес к учебной деятельности резко возрастает, изучаемый материал становится для них более доступным, работоспособность значительно повышается. Эта форма помогает развивать умственные способности детей. Наиболее часто применяемые в своей работе дидактические игры — это «Перевертыши» и «Шапка вопросов».

1. «Перевертыши»

Цель: развитие мышления и воображения.

Технология: детям предлагается написать текст, предварительно восстановив смысл каждого слова и предложения в целом.

Змиа

Впыал снге. В лсеу тхио. Мдвдееи злглаеи в брлгеоу и сптя. Блкеи сдия в дплуе и грзтыу рхоеи. Зйкаи злзлаеи пдо кстуы, Лзые влкои бгтеау оп лсеу.

2. «Шапка» вопросов

Цель: вид работы, требующий общения и взаимосвязи детей друг с другом.

Технология:

1. Ученики бросают в «шапку» записки с вопросами.
2. Участники ставятся в позиции проверяющего, советующего, незнающего.
3. Ученики подходят к «шапке», достают вопрос, отвечают на него.
4. Идет обсуждение: интересный, неинтересный вопрос (ответ).

Одно из любимых занятий детей — рисование. Нами было решено применить этот вид деятельности на уроках математики при решении задач. После того как усвоены понятие «текстовая задача», алгоритм ее решения, подбор схем к тексту задачи, переходим к приему «Задачи в картинках». Детям доставляет большое удовольствие, когда их нарисованные сюжетные задачки решаются на уроках математики.

Каждый учитель задается таким вопросом: как сделать обучение ребенка более ярким и запоминающимся? В решении этого вопроса может помочь метод проекта, в основе которого лежит развитие познавательных интересов, умений самостоятельно ориентироваться в информационном пространстве. Помимо проектов, предусмотренных

в программах по учебным предметам и во внеурочной деятельности, практикуем участие в сетевых проектах. Такие проекты направлены на создание условий для сетевого взаимодействия обучающихся, позволяющих им научиться планировать свою деятельность, проводить наблюдения и исследования; анализировать свою деятельность, рассуждать на заданную тему.

Формировать у школьников коммуникативные навыки и заинтересованность в новых знаниях помогают интегрированные задания. Примером может служить новый вид диктанта — «диктант-сюрприз». Он состоит из двух частей. Первая часть — это традиционный диктант. Вторая часть — это, собственно, и есть сюрприз. Это текст, содержащий интересную информацию. Иногда у диктанта есть завлекающее название, которое полностью раскрывается во второй части. Достоинства таких заданий в том, что они формируют интерес к изучаемому предмету, повышают мотивацию к написанию диктантов по русскому языку, устраняют страх и напряженность во время написания, развивают познавательный интерес и активность.

Когда ребенку интересно учиться и познавать окружающий его мир, тогда исчезает усталость от образовательного процесса. Интересно учиться — значит неустойчиво!

Литература

1. https://www.syl.ru/article/194451/new_zdorovesberegayuschie-tehnologii-v-nachalnoy-shkole-po-fgos-ih-vidyi-i-realizatsiya
2. Увлекательные диктанты по русскому языку для начальной школы. Винокорова И., Наумова С.

УДК 3741.4

С. В. Костякова

Формирование навыков здорового образа жизни в урочной и внеурочной деятельности младших школьников.

S. V. Kostyakova

DEVELOPMENT OF HEALTHY LIFE STYLE SKILLS IN CLASS AND EXTRACURRICULAR WORK OF PRIMARY SCHOOL PUPILS

Аннотация: в статье представлены результаты работы по созданию здоровьесберегающей среды для обучающихся начальных классов

Abstract: the paper presents the results of the work on developing health-saving environment for primary school children.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, начальные классы, здоровье, школа.

Keywords: health-saving technologies, primary school, health, school.

Здоровье — бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. В последнее время катастрофическое ухудшение здоровья учащихся становится все очевиднее. Наряду с неблагоприятными социальными и экологическими факторами в качестве причины такого положения признается и отрицательное влияние школы.

Многочисленные исследования последних лет показывают, что около 25—30 % детей, приходящих в 1 класс, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. А ведь «школьный фактор» — это самый значимый по силе воздействия и по продолжительности фактор, влияющий на здоровье детей. Раннее начало систематического обучения, интенсификация учебного процесса привели к увеличению учебной нагрузки на функциональные возможности детского организма. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза, увеличивается количество страдающих близорукостью, нервно-психическими расстройствами, нарушениями осанки.

Перед нами стоит серьезная задача сохранения и укрепления здоровья детей после их поступления в школу, когда возрастают и психологическая, и физическая нагрузки на организм. Формирование здорового образа жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий должно стать приоритетным направлением в деятельности педагога, работающего с детьми младшего школьного возраста.

Цель здоровьесберегающих технологий — сохранение и укрепление здоровья учащихся. Отсюда вытекают основные задачи, которые мы ставим в своей работе на первое место:

- обеспечить школьникам возможность сохранения здоровья на период обучения в школе;
- снизить уровень заболеваемости учащихся;
- сохранить работоспособность на уроках;
- сформировать у учащихся знания, умения и навыки, необходимые для создания здорового образа жизни;
- сформировать систему спортивно-оздоровительной работы.

Для решения этих задач предстояло создать здоровьесберегающую среду на 4 года обучения детей в школе первой ступени. Изучив специальную литературу по этому вопросу, пришли к выводу: необходимо увеличить двигательную активность детей. Для этого в образовательный процесс были введены следующие спортивно-оздоровительные мероприятия:

1. Утренняя зарядка. В начале каждой недели перед занятиями мы с детьми разучиваем комплекс упражнений утренней гимнастики. Она проводится с музыкальным оформлением, что создает хорошее настроение, доставляет удовольствие от выполнения упражнений.

2. Игровые перемены. Замечено, что если после урока младшие школьники гурьбой выбегают из класса, значит, они были сильно утомлены. Переутомление у детей проявляется в двигательной активности. Снять утомление за несколько минут между уроками помогают динамические перемены. Игры с малой и средней подвижностью проводим прямо в коридоре перед кабинетами начальных классов, причем большую роль играет эмоциональная окраска этих игр. Дети не только отдыхают физически, но еще и получают заряд положительных эмоций.

3. Дни здоровья. Темы подбираем актуальные и интересные для учеников. Главная цель уроков здоровья — всестороннее развитие личности на фоне доступного в младшем школьном возрасте уровня физической культуры. Темы уроков: «К нам приехал Мойдодыр!», «Если хочешь быть здоров» и др. Дети разучивают стихи, участвуют в викторинах, ближе знакомятся друг с другом или сами разрабатывают правила здорового образа жизни. В результате формируется положительная мотивация к соблюдению этих правил.

Большинство времени своего пребывания в школе ученик проводит на уроке. Поэтому главной задачей педагога остается организация урока в соответствии со здоровьесберегающими технологиями.

Начало школьного обучения связано не только с изменениями уклада жизни детей, но и с резким увеличением нагрузок на отдельные органы. Физиологическим возможностям организма ученика 1 класса наиболее соответствует урок продолжительностью 30 мин. Для учащихся 2—4 классов рекомендуется комбинированный урок с включением таких видов деятельности, как динамическая пауза, разучивание физических упражнений и др. (для снятия утомления достаточно 5—10 мин). Несомненно, лучшим методом сохранения работоспособности ученика на уроках является смена форм работы. Учитывая, что фаза активного внимания младших школьников не превышает 20 мин, часть времени урока следует использовать на проведение физкультпауз.

Из всех нагрузок, с которыми ребенок встречается в школе, самой утомительной является необходимость поддержания рабочей позы.

Поэтому нельзя требовать от детей сохранения неподвижности в течение всего урока. Переключение с одного вида деятельности на другой должно сопровождаться изменением позы ребенка.

На уроках в начальной школе широко используются веселые физкультурные минутки в стихотворной форме, когда двигательные упражнения сопровождаются хоровой декламацией. Физкультминутки применяются на разных этапах урока для тренировки и разминки определенных частей тела и органов. Разработаны специальные упражнения для формирования правильного дыхания, коррекции зрения, осанки.

Кроме игровых оздоровительных пауз, которые включены в каждый урок, систематически проводим игровые уроки. Игра — эффективный вид деятельности в цепи «ученик — учитель», позволяющий как можно дольше сохранять продуктивную работоспособность ребенка. В играх дети вступают в различные отношения: сотрудничество, соподчинение, взаимный контроль и т. д. Используя игру, учитель раскрывает потенциал учащихся, подчиняя правила образовательным и воспитательным задачам.

Дополнительные направления работы по формированию знаний, умений и навыков здорового образа жизни, по созданию условий сохранения здоровья младших школьников:

1. Проведение специальных уроков, например гигиены, и включение соответствующих элементов в обычные уроки.

2. Организационная деятельность: привлечение к поддержанию санитарного порядка в классе дежурных и санитаров (соблюдение режима проветривания, протирание пыли, смена обуви), а также контроль за соблюдением учащимися правил личной гигиены, опрятностью и др.

3. Профилактика травматизма путем инструктажа по технике безопасности, бесед по охране труда, ведение классного журнала техники безопасности.

4. Оздоровление детей в условиях школы: здоровое питание (работа с родителями по организации стопроцентного охвата всех учащихся горячим питанием в школьной столовой).

5. Применение на уроках элементов лечебной физкультуры.

6. Организация конкурса рисунков на темы здорового образа жизни.

В работе с родителями большое место занимают совместные классные мероприятия. Среди них хотелось бы особенно выделить спортивно-оздоровительные конкурсы и эстафеты: «Папа, мама, я — спортивная семья», «Встреча с родителями: шуточные веселые старты между мальчиками и папами» и др.

Наблюдения показывают, что использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве.

Здоровый образ жизни в нашей стране пока не стал одной из основных ценностей человека. Мы должны научить детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, и только в этом случае можно надеяться, что дети будут более здоровыми и развитыми не только лично, интеллектуально, духовно, но и физически. Недаром раньше говорили: «В здоровом теле — здоровый дух».

Литература

1. Зайцев Г. К. Школьная валеология. СПб., 1997.

2. Коваленко В. И. Здоровьесберегающие технологии. М., 2004.
3. Мильман И. И. Охрана здоровья. М., 1995.
4. Ротенберг В. С., Бондаренко С. М. Мозг: Обучение: Здоровье. М., 2001.

УДК 159.9

Е. М. Кравцова

**Специфика переживания пенитенциарного стресса
несовершеннолетними осужденными с разными уровнями
психологической жизнестойкости**

K. M. Kravtsova

**SPECIFICITY OF EXPERIENCE OF PENITENTIARY STRESS BY JUVENILE
CONVICTS WITH DIFFERENT LEVELS OF PSYCHOLOGICAL VIABILITY**

Аннотация: в статье представлены результаты исследования специфики переживания пенитенциарного стресса несовершеннолетними осужденными с разными уровнями общего показателя психологической жизнестойкости, а также ее компонентов: «вовлеченность», «контроль» и «принятие риска».

Abstract: the article presents the results of a study of the specifics of the experience of penitentiary stress by juvenile convicts with different levels of the overall index of psychological viability, as well as its components, such as «involvement», «control» and «acceptance of risk».

Ключевые слова: несовершеннолетние осужденные, пенитенциарный стресс, депрессия, психологическая жизнестойкость, «вовлеченность», «контроль», «принятие риска».

Keywords: juvenile convicts, penitentiary stress, depression, psychological vitality, «involvement», «control», «acceptance of risk».

Преступность несовершеннолетних обусловлена взаимным влиянием отрицательных факторов внешней среды (семья, школа, группа сверстников) и индивидуально-личностными, психологическими особенностями самого несовершеннолетнего. Это неудовлетворение потребностей в общении и самоутверждении в благоприятных условиях на основе социально-значимой полезной деятельности. А также отклонения в интеллектуальном развитии, неадекватная самооценка, ведомость, иллюзорное представление ненаказуемости, конформность, деформации нравственных и правовых ценностных ориентаций, антисоциальные установки и мн. др.

Понятие «стресс» было введено в 30-е гг. XX в. Г. Селье. Р. Лазарус ввел понятие *психологический стресс*. Автор определил данный феномен как специфическую реакцию организма, активизирующую познавательную деятельность, посредством которой индивид определяет для себя степень угрозы того или иного стимула и сопоставляет внешние условия с субъективной возможностью их преодоления. Специфич-

ность в данном случае заключается в том, что не любое требование может вызвать стрессовое состояние, а только лишь специфическое, то есть воспринимающееся как угрожающее. В зависимости от стрессора выделяют различные виды стресса, среди которых *пенитенциарный стресс*. Пенитенциарный стресс — это субъективная реакция, представляющая собой комплекс психологических переживаний личности, оказавшейся в условиях изоляции, на стрессоры в виде факторов пенитенциарной среды.

Изучение проблемы психологической жизнестойкости, в частности несовершеннолетних, имеет огромное практическое значение, поскольку она охраняет личность от дезинтеграции и личностных расстройств, создает основу внутренней гармонии, полноценного психического здоровья, психической регуляции поведения и деятельности. Вопрос влияния пенитенциарного стресса на формирование различных психических расстройств в особенности в подростковом и юношеском возрасте также довольно актуален. Привлечение к уголовной ответственности, применение меры пресечения, связанной с содержанием в учреждениях УИС, ожидание и вынесение приговора, исполнение уголовного наказания в виде лишения свободы, являются для молодого человека сильными психотравмирующими обстоятельствами, которые могут привести к возникновению ассоциированных со стрессом психогений. Так, попадая в исправительное учреждение, несовершеннолетний осужденный сталкивается с новыми реалиями, с новой социальной средой, специфической тюремной субкультурой.

Термин «жизнестойкость» введен С. Мадди и С. Кобейс и обозначает «крепость», «выносливость». Д. А. Леонтьев обозначил данное понятие как психологическую жизнестойкость. По его мнению, *психологическая жизнестойкость* — это целостная система представлений о себе и о мире, включающая три компонента: *вовлеченность (commitment)* — это активная жизненная позиция, предполагающая включение в разные виды деятельности, что для несовершеннолетних значительно повышает вероятность найти сферу самореализации и самоутверждения в социально-благоприятных условиях жизни; *контроль (control)* — это позиция на проявление личностного контроля в выборе жизненного пути и влияния на происходящие события и их результат, что снижает риск ведомости и конформности в среде сверстников, дает веру в собственные силы и помогает отстаивать свою позицию, повышает самооценку; *принятие риска (challenge)* — это готовность идти на оправданный риск ради развития личности, благодаря получению новых знаний и опыта, ориентироваться на настоящее и будущее, а не на прошлое в случае совершения ошибочных действий. Исследованиями

доказано, что психологическая жизнестойкость способствует совладанию личности со стрессовыми ситуациями без снижения качества жизнедеятельности [3; 4; 5].

Целью нашего исследования явилось изучение специфики переживания пенитенциарного стресса несовершеннолетними осужденными с разными уровнями психологической жизнестойкости.

Мы предположили, что осужденные в пенитенциарном учреждении с низким уровнем развития основных компонентов психологической жизнестойкости (вовлеченность, контроль и принятие риска) переживают пенитенциарный стресс с симптомами депрессии: сниженный фон настроения, тоска, тревожность и др.

В эксперименте участвовали 72 юноши, осужденные по ст. 158 УК РФ (кража). Подавляющее большинство респондентов — это лица в возрасте 16—17 лет. Все участники эксперимента — впервые осужденные лица. В качестве исследовательского инструментария были использованы следующие диагностические методики: тест жизнестойкости С. Мадди (перевод Д. А. Леонтьева и адаптация Е. И. Рассказовой); методика для дифференциальной диагностики депрессивных состояний, разработанная В. Зунгом и адаптированная Т. И. Балашовой; методика определения уровня депрессии, разработанная В. А. Жмуровым.

В результате проведенного диагностического обследования были получены следующие экспериментальные данные, которые подверглись обработке с помощью корреляционного анализа Спирмена. Осужденные, имеющие низкий уровень *психологической жизнестойкости*, глубоко переживают пенитенциарный стресс и имеют высокий уровень депрессии. Им свойственно испытывать трудности в совладании со стрессом в момент нахождения в пенитенциарном учреждении и оценивать происходящие с ними события как травматические, выражающиеся в переживании состояния тоски, сниженного настроения, повышенной психической напряженности. Независимо от того, переживают депрессию осужденные или нет, они могут иметь развитый компонент «вовлеченность». Вовлеченность в трудовой процесс позволяет осужденным получать удовольствие от выполнения ими поставленных перед собой задач, вести активный образ жизни, искать новые интересы, получить шанс на условно-досрочное освобождение. Отсутствие черт выраженности данного компонента способствует возникновению в осужденном состоянии полной изолированности от окружающих, ощущения себя «вне» жизни. Независимо от того переживают депрессию или нет в связи с пребыванием в пенитенциарном учреждении, несовершеннолетние осужденные могут иметь развитый компонент «контроль». Осужденные с выраженным компонентом «контроль»

объективно оценивают себя и окружающих благодаря умению активно владеть собой в сложной и неожиданной обстановке, пытаются оказывать существенное влияние на происходящее для УДО. Отсутствие черт выраженности данного компонента рождает в осужденном ощущение собственной беспомощности и неспособности самому влиять на происходящие события, они «плывут по течению». Это ведомые юноши, жертвы чужой воли. Чем выше у осужденных развит компонент «*принятие риска*», тем меньше они переживают пенитенциарный стресс, у них нет глубоких депрессивных состояний. Это происходит благодаря стремлению к организаторской деятельности, высокому уровню мотивации, направленной на достижение четких целей. У них ярко выражена способность извлекать знания из негативного опыта прошлых лет. Несовершеннолетние осужденные считают стремление к материальному благополучию противоправным способом как мешающим гармонии в жизни, но не лишенным смысла. Они не теряют присутствие духа в любой обстановке, идут на оправданный риск во имя поставленной цели (фактор риска рецидива для данного контингента, поэтому требуется психологическая помощь для коррекции ценностно-смысловой сферы личности осужденных) [2].

Проблема имеет огромную практическую значимость. Требуется совместного участия в работе с несовершеннолетними осужденными в условиях пенитенциарного учреждения разных специалистов: медиков, психологов, социальных работников и др.

Литература

1. Коржова Е. Ю. Психология жизненных ориентаций человека. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2006. 382 с.
2. Кравцова Е. М. Психологическая жизнестойкость осужденных в пенитенциарном учреждении с разными уровнями депрессии // Психология притеснения и деструктивного поведения в детско-подростковой среде: Башкатовские чтения: матер. шестнадцатой Всерос. науч.-практ. конф., г. Коломна, 25 марта 2016 г. / под общ. ред. М. Н. Филиппова. Коломна: Государственный социально-гуманитарный университет, 2016. С. 66—70.
3. Кравцова Е. М., Юнкина Т. М. Взаимосвязь психологической жизнестойкости и мотивации достижения современных юношей и девушек // *Рухis: науч. журн.* № 1(1). СПб: Изд. ООО «Международный образовательный центр», 2016. С. 125—132.
4. Леонтьев Д. А. Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации // Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М. В. Ломоносова. Вып. 1 / под ред. Б. С. Братуся, Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2002, с. 55—56.
5. Маклаков А. Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // *Психологический журнал.* 2001. Т. 22. № 1. С. 16—24.

Л. В. Кравцова, Л. В. Кашицына
Обучение детей дошкольного возраста
правилам дорожного движения

L. V. Kravtsova
ON TEACHING TRAFFIC RULES TO PRESCHOOL CHILDREN

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы формирования правил дорожного движения у детей дошкольного возраста с привлечением родителей.

Abstract: the paper deals with the aspects of teaching traffic rules to pre-school children and the ways of involving parents into the process.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, родители, безопасность на дороге, правила дорожного движения, дошкольная образовательная организация.

Keywords: pre-school children, parents, safety on the road, traffic rules, pre-school educational organization.

Обучение правилам дорожного движения детей дошкольного возраста — это жизненная необходимость, поэтому проведение различных занятий и мероприятий, направленных на изучение правил дорожного движения и формирование безопасного поведения на улице и дороге, актуальны в дошкольных образовательных организациях. Во время занятий в детском саду ребенок должен усвоить первые понятия дорожного движения и научиться важнейшим безопасным правилам поведения на дороге. Формирование знаний по правилам дорожного движения в детской образовательной организации — это довольно обширный комплекс занятий и мероприятий, который воспитатель должен дать детям, привить у них стремление к безопасному поведению на дороге, результатом чего станет безопасность ребенка на дороге. Следовательно, главной целью воспитательной работы по обучению детей основам безопасности дорожного движения является формирование у детей необходимых знаний и выработка положительных, устойчивых привычек безопасного поведения на улице.

В работе воспитателя формирование устойчивой привычки на безопасное поведение на улице и знаний по правилам дорожного движения должно быть постоянным: в процессе игровой деятельности, прогулок на территории детского сада и за его пределами, на занятиях по рисованию, аппликации, чтению рассказов и других произведений, заучиванию стихотворений, беседах и т. д. Во время проведения вышеуказанных занятий должна присутствовать дорожная тематика, а во время игр разборка опасных и безопасных дорожных ситуаций, потому что в работе с дошкольником особенно важен принцип наглядности, дети должны сами все увидеть, услышать, потрогать и тем самым реализо-

вать стремление к познанию. Поэтому, разыгрывая опасные и безопасные дорожные ситуации с куклами, различными видами транспорта (автомобили легковые и грузовые, автобусы, поезда), планами улиц, дети могут уже в дошкольном возрасте понять основные правила взаимодействия всех участников дорожного движения и закрепить модель безопасного поведения.

Воспитатель во время родительских собраний и бесед должен акцентировать внимание родителей на то, что дорога с ребенком из дома в детский сад и обратно — хороший момент для формирования у него навыков безопасного поведения на улице. И здесь осуществлять обучение детей правилам дорожного движения должны родители своим примером. Перед ребенком всегда стоит личный пример родителей, их соблюдение или несоблюдение правил дорожного движения. И здесь важна роль воспитателя в объяснении родителям того, что ребенок должен не просто бояться получить травму или пугаться машин, а понимать, что и по его вине могут возникнуть аварии и пострадать другие люди. Общаясь с ребенком на улице, взрослые должны постоянно объяснять свое поведение при переходе улицы, при пользовании личным и общественным транспортом.

Кроме того, воспитатель может рекомендовать родителям:

— совместные игры с детьми по формированию безопасного поведения «Азбука улиц», «Грамотный пешеход»;

— конкурсы: рисунков «Моя улица», «Безопасная дорога глазами детей», «Нужные знаки» и создание памяток безопасного поведения на улице, дороге и в транспорте «Внимание — переходим улицу», «Родителю — водителю», «Как ездить в общественном транспорте», «Помните ли вы?», которые впоследствии могут составить один из разделов уголка безопасности;

— встречи с инспектором ГИБДД и просмотры видеofilьмов «К чему приводит невниманье к детям» как с детьми, так и с родителями во время родительских собраний.

Данный вид работы должен проводиться при определении знаний самих родителей с помощью анкетирования и при осуществлении консультаций воспитателем на темы «Роль родителей и взрослых в обучении детей безопасному поведению на дороге и в транспорте», «Особенности поведения детей дошкольного возраста на дороге».

Учитывая немаловажную роль родителей в вопросе обучения детей правилам дорожного движения и формирования безопасного поведения, воспитатель должен пополнять уголок для родителей:

- информацией о состоянии дорожно-транспортного травматизма детей в России и населенном пункте проживания, причинах дорожно-транспортных происшествий с участием детей и родителей;
- рекомендациями родителям по вопросам обучения детей безопасному поведению на дороге;
- перечнем и описанием игр, произведений, направленных на закрепление у детей уже имеющихся знаний правил дорожного движения и формирование безопасного поведения ребенка на дороге и в транспорте.

В ходе учебного года воспитателю на родительских собраниях целесообразно доводить до родителей учебную программу по предупреждению детского травматизма на улице, во дворах и формированию знаний правил дорожного движения и правил безопасного поведения. Обязательно обращать внимание родителей на особо опасные участки во дворе, на улице, а также рекомендовать места для игр детей, составляя схему двора с указанием опасных мест. Это помогает детям в игре отрабатывать формы поведения, а в дальнейшем быстрее ориентироваться и избегать несчастных случаев. Во время занятий эти схемы можно использовать дома и в детском саду, предложив детям рассказать, как они будут играть во дворе: где безопасно играть в мяч, бадминтон и другие игры, кататься на велосипеде, а также там, где им запрещено играть, обращая внимание на стоянки автомобилей, гаражи и различные строения. Все это поможет детям быстрее понять, что можно, а что нельзя делать на улице, дороге и во дворе. Воспитатель в ходе повседневной работы должен информировать родителей о том, как ребенок ведет себя на прогулках, в группе, во время обучающих моментов, давать им рекомендации, необходимые для формирования безопасного поведения, например: прочитать стихотворение, купить ребенку (или сделать с ним вместе) игрушечные автомобили, светофоры, фигурки постовых и организовать игру с различными ситуациями, в которые дети могут попасть на улице. Следует использовать компьютерную технику для обучения ребенка правилам дорожного движения и безопасному поведению на дорогах и улицах.

Таким образом, систематическая работа с детьми в образовательной организации и в семье по обучению правилам дорожного движения с использованием эффективных, современных методов и приемов, учетом возрастных особенностей дает положительные результаты. Это показывает диагностика детей на определение динамики уровня знаний по правилам дорожного движения и безопасному поведению, которая свидетельствует о том, что дети хорошо усваивают дорожные знаки, знания правил перехода дороги со светофором и без светофора, поведение пассажиров в транспорте.

С. В. Крикунов

**Заболееваемость детей и подростков, проживающих
в Ртищевском районе Саратовской области**

S. V. Krikunov

**CHILDREN AND ADOLESCENT DISEASE INCIDENCE IN RTISHCHEVO
DISTRICT OF SARATOV REGION**

Аннотация: в статье приводятся статистические данные по общей и первичной заболеваемости детей и подростков в Ртищевском районе Саратовской области за период с 2014 по 2016 гг.

Abstract: the paper contains statistical data on general and primary disease incidence of children and adolescents living in Rtishchevo district of Saratov region in 2014—2016.

Ключевые слова: Ртищевский район, дети, подростки, общая заболеваемость, первичная заболеваемость.

Keywords: Rtishchevo district, children, adolescents, general incidence, primary incidence.

Ртищевский район расположен на северо-западе Саратовской области и занимает площадь 2,3 тыс. кв. км. Граничит с Аркадакским, Екатериновским и Турковским районами, а также с Пензенской и Тамбовской областями.

На территории Ртищевского района находятся г. Ртищево и 89 сельских населенных пунктов. Ртищево — крупный железнодорожный узел.

В 2016 году в районе работало:

- 1 крупное и 1 среднее промышленное предприятие (в 2014—2015 гг. — 3),
- 16 действующих сельскохозяйственных предприятий (в 2015 г. — 16, в 2014 г. — 11);
- 4 строительные организации (в 2014—2015 гг. — 4), в том числе 1 предприятие по содержанию дорог,
- филиалы и структурные подразделения ОАО РЖД,
- 130 действующих крестьянско-фермерских хозяйств (2014—2015 гг. — 134).

В районе функционируют:

- 25 средних школ (в 2014—2015 гг. — 25), из них в городе — 7 школ и в селе — 18, из них — 4 основные;
- 31 детское дошкольное учреждение (в 2015 г. — 31, в 2014 г. — 30), из них городских — 13 и сельских — 18,

- 3 учреждения дополнительного образования (в 2014—2015 гг. — 3).

Экологическая ситуация в районе удовлетворительная. Наибольшее влияние на окружающую среду оказывают предприятия дорожно-транспортного транспорта. На территории Ртищевского района расположен участок аммиакопровода «Тольятти — Одесса» III степени химической опасности и МУП «Водозабор», использующий в производственном цикле хлор. В административных границах района проходит газопровод.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в городе и районе напряженная. Район эндемичен по инфекционным заболеваниям: геморрагической лихорадке с почечным синдромом, туляремии, бешенству.

Санитарно-демографическая ситуация в регионе нестабильная.

По сравнению с 2014 г. численность проживающего в районе населения уменьшилась на 2,2 % (1 226 человек) за счет естественной убыли населения, в том числе городского населения — на 1,6 % (636 человек), сельского — на 3,6 % (590 человека). Это в целом соответствует положению по Саратовской области.

Население Ртищевского района относится к регрессивному типу, так как удельный вес лиц старше трудоспособного возраста превышает удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста на 14,3 % (составляет 29,8 и 15,5 % в структуре населения района соответственно). По сравнению с 2014 г. удельный вес лиц старше трудоспособного возраста вырос на 1,2 %, лиц трудоспособного возраста — на 0,3 % за счет снижения удельного веса лиц моложе трудоспособного возраста на 1,5 %.

Таблица 1

Численность детей Ртищевского района от 0 до 14 лет

Годы	Город		Село		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2014	5744	70,6	2387	29,4	8131	100
2015	5794	71,2	2344	28,8	8138	100
2016	5768	71,6	2285	28,4	8053	100

Численность детей от 0 до 14 лет включительно по сравнению с 2014 г. снизилась на 78 человек, то есть на 1,0 %, в том числе (табл. 1):

- по городу увеличилась на 24 человека (0,4 %),
- по селу снизилась на 102 человека (4,3 %), что связано со снижением численности сельского населения.

В структуре населения района дети составляют 14,5 % (среднеобластной показатель (СО) за 2016 г. — 15,5 %).

Таблица 2

Численность подростков, проживающих в Ртищевском районе

Годы	Город		Село		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2014	1077	72,0	419	28,0	1496	100
2015	1085	71,4	434	28,6	1519	100
2016	1065	72,3	408	27,7	1473	100

Численность подростков (с 14 лет 11 месяцев 29 дней до 17 лет включительно), проживающих в Ртищевском районе, уменьшилась за последние 3 года на 23 человека (1,5 %) (табл. 2).

В структуре населения района подростки составляют 2,7 % (СО за 2016 г. — 2,7 %).

Все детское население района наблюдается в ГУЗ СО «Ртищевская районная больница».

Заболееваемость населения Ртищевского района имеет тенденцию к снижению (табл. 3). Так, по сравнению с 2014 г., отмечается уменьшение общей заболеваемости на 3,2 %, с 1163,0 до 1126,3 на 1000 населения. Первичная заболеваемость снизилась, по сравнению с 2014 г., на 5,6 %, с 497,1 до 469,2.

Таблица 3

*Показатели заболеваемости на 1000 населения района
(по обращаемости)*

Населенный пункт	Общая заболеваемость (дети + подростки + взрослые)			Первичная заболеваемость (дети + подростки + взрослые)		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Ртищевский район (без учета ведомств)	1163,0	1151,1	1126,3	497,1	504,6	469,2
Ртищевский район (на население, обслуживаемое РБ)	1382,0	1362,3	1385,0	590,7	597,1	576,9
СО	1548,6	—	—	736,0	—	—

Заболееваемость остается ниже среднеобластного уровня, так как часть населения района наблюдается в ведомственном ЛПУ, а также за счет низкой укомплектованности медицинскими кадрами: общая заболеваемость в 2016 г. — 1126,3 на 1000 населения (СО 2014 г. — 1548,6), первичная заболеваемость — 469,2 (СО 2014 г. — 736,0).

Таблица 4

Общая заболеваемость по обращаемости на 1000 населения
за 2014—2016 гг.

Населенный пункт	Дети			Подростки			Взрослые		
	2014г.	2015г.	2016г.	2014г.	2015г.	2016г.	2014г.	2015г.	2016г.
Ртищевский район (без учета ведомств)	2451,6	2382,1	2316,0	2792,1	2519,4	2280,4	888,2	890,8	880,3
Ртищевский район (на население, обл.РБ)	2451,6	2382,1	2316,0	2792,1	2519,4	2280,4	1097,8	1096,0	1136,7
СО	2452,5	—	—	2474,1	—	—	1354,8	—	—

Общая заболеваемость по обращаемости на 1000 населения, по сравнению с 2014 г., снизилась (табл. 4):

- у детей на 5,5 %, с 2451,6 до 2316,0 (СО 2014 г. — 2452,5),
- подростков на 18,3 %, с 2792,1 до 2280,4 (СО 2014г. — 2474,1),
- взрослых на 0,9 %, с 888,2 до 880,3 (СО 2014г. — 1354,8).

Общая заболеваемость остается ниже среднеобластного уровня.

Общая заболеваемость у детей

2014 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 1120,4 на 1000 детей,
- 2 место — болезни органов пищеварения — 288,7 на 1000 детей,
- 3 место — болезни костно-мышечной системы — 168,5 на 1000 детей.

2015 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 1151,4 на 1000 детей,
- 2 место — болезни органов пищеварения — 273,4 на 1000 детей,
- 3 место — болезни костно-мышечной системы — 160,5 на 1000 детей.

2016 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 1085,3 на 1000 детей,
- 2 место — болезни органов пищеварения — 258,3 на 1000 детей,
- 3 место — болезни костно-мышечной системы — 154,1 на 1000 детей.

Таким образом, лидирующие позиции в структуре общей заболеваемости у детей стабильно занимают болезни органов дыхания, пищеварения и костно-мышечной системы. Это обусловлено анатомо-физиологическими особенностями детского организма. Кроме того, именно в детском возрасте наиболее сильно проявляются генетическая предрасположенность, врожденные патологии, воздействие неблагоприятных внешних факторов.

Общая заболеваемость подростков

2014 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 1262,7 на 1000 подростков,

2 место — болезни костно-мышечной системы — 394,4 на 1000 подростков,

3 место — болезни глаза и его придаточного аппарата — 233,3 на 1000 подростков.

2015 год

1 место — болезни органов дыхания — 1013,8 на 1000 подростков,

2 место — болезни костно-мышечной системы — 335,4 на 1000 подростков,

3 место — болезни глаза и его придаточного аппарата — 219,8 на 1000 подростков.

2016 год

1 место — болезни органов дыхания — 1000,7 на 1000 подростков,

2 место — болезни костно-мышечной системы — 281,1 на 1000 подростков,

3 место — болезни мочеполовой системы — 187,4 на 1000 подростков.

Таким образом, как у детей, так и подростков первое место в структуре общей заболеваемости занимают болезни органов дыхания. Болезни органов пищеварения у детей занимают второе место, а у подростков – не входят в тройку лидеров. Частой патологией у детей и подростков являются болезни костно-мышечной системы, обусловленные в основном нарушением солевого обмена. Болезни глаза и его придаточного аппарата занимают третье место в структуре общей заболеваемости подростков. Ведущее место в этой патологии занимает близорукость. Она является одной из причин инвалидности и ограничений в выборе профессии. Процент детей с близорукостью увеличивается к концу обучения, с возрастом прогрессирует и степень близорукости. Так, высокие степени близорукости (6,0 Д и выше) в среднем и старшем возрасте встречаются в два раза чаще, чем в младшем школьном возрасте. Поэтому охрана зрения учащихся должна быть направлена не только на предупреждение близорукости, но и на предупреждение ее прогрессирования.

Первичная заболеваемость населения, по сравнению с 2014 г., снизилась (табл. 5):

- у детей на 4,2 %, с 1713,3 до 1640,6 (СО 2014 г. — 1856,8),
- подростков на 16,3 %, с 1508,0 до 1262,7 (СО 2014 г. — 1369,7),
- взрослых на 6,5 %, с 254,5 до 238,0 (СО 2014 г. — 512,8).

Первичная заболеваемость во всех группах населения остается ниже среднеобластного уровня.

Низкий уровень заболеваемости взрослого населения объясняется тем, что часть его наблюдается в отделенческой поликлинике на ст. Ртищево-1 ОАО РЖД.

Таблица 5

Первичная заболеваемость по обращаемости на 1000 населения
за 2014—2016 гг.

Населенный пункт	Дети			Подростки			Взрослые		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Ртищевский район (без учета ведомств)	1713,3	1684,5	1640,6	1508,0	1317,9	1262,7	254,5	271,3	238,0
Ртищевский район (на население, обл. РБ)	1713,3	1684,5	1640,6	1508,0	1317,9	1262,7	314,5	333,8	307,3
Среднеобластной показатель	1856,8	—	—	1369,7	—	—	512,8	—	—

Первичная заболеваемость детей

2014 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 996,7 на 1000 детей,
2 место — заболевания органов пищеварения — 168,1 на 1000 детей,
3 место — болезни костно-мышечной системы — 74,0 на 1000 детей.

2015 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 1039,8 на 1000 детей,
2 место — заболевания органов пищеварения — 163,4 на 1000 детей,
3 место — болезни костно-мышечной системы — 73,6 на 1000 детей.

2016 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 967,2 на 1000 детей,
2 место — заболевания органов пищеварения — 159,8 на 1000 детей,
3 место — инфекционные и паразитарные заболевания — 81,6 на 1000 детей.

Первичная заболеваемость подростков:

2014 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 1044,1 на 1000 подростков,
2 место — болезни мочеполовой системы — 81,6 на 1000 подростков,
3 место — болезни костно-мышечной системы — 57,5 на 1000 подростков.

2015 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 865,1 на 1000 подростков,
2 место — заболевания мочеполовой системы — 114,5 на 1000 подростков,
3 место — травмы и отравления — 60,0 на 1000 подростков.

2016 год

- 1 место — болезни органов дыхания — 883,2 на 1000 подростков,
2 место — заболевания мочеполовой системы — 89,6 на 1000 подростков,
3 место — травмы и отравления — 56,4 на 1000 подростков.

Таким образом, результаты проведенного нами медико-социологического исследования позволяют обратить внимание на некоторые важные аспекты, связанные с безопасностью жизнедеятельности детей и подростков, проживающих в Ртищевском районе. Подобные исследования важны не только для статистической отчетности, но также для проведения санитарно-просветительской и профилактической работы среди населения, что позволит снизить заболеваемость, улучшить санитарно-эпидемиологическую обстановку в районе и снизить риск возникновения указанных заболеваний у детского населения.

В целом, несмотря на снижение общей и первичной заболеваемости детей и подростков в Ртищевском районе, медицинским работникам следует больше внимания уделять формированию культуры здоровья подрастающего поколения, которая основывается на культуре питания, культуре движений и культуре эмоций.

УДК 371.3

Е. Ю. Крутофал

Инновационные здоровьесберегающие образовательные технологии на уроке

Е. Yu. Krutofal

INNOVATIVE HEALTH SAVING TECHNOLOGIES AT THE LESSON

Аннотация: статья посвящена вопросам сохранения здоровья детей школьного возраста. Автор показывает возможности использования инновационных здоровьесберегающих технологий в рамках урока.

Abstract: the paper deals with the problem of saving the health of schoolchildren. The author shows the possibility of using innovative health-saving technologies at the lesson.

Ключевые слова: здоровьесберегающий урок, технологии, здоровьесбережение.

Keywords: health-saving lesson, technologies, health-saving.

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 г. (от 17.11.2008 № 1662-р) определена стратегия развития образования (Школа-2020), которая предусматривает создание нового образовательного пространства, ориентированного на новые образовательные результаты.

В приоритетах развития государственной образовательной политики, прописанных в Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа» (от 04.02.2010 № Пр-271.), — построение такого школьного обучения, при котором выпускники обязательно будут самостоятельно ставить перед собой серьезные цели, достигать их и адекватно

реагировать на разные жизненные ситуации. В этом же документе одним из основных направлений развития общего образования, наряду с переходом на новые образовательные стандарты, изменением школьной инфраструктуры, названо сохранение и укрепление здоровья школьников.

Безусловно, проблема ухудшения здоровья детей в период взросления является причиной для беспокойства государства и общества, поскольку связана с годами пребывания их в образовательных учреждениях, причем дети находятся в них под постоянным контролем педагогов.

Необходимость решать задачи сохранения здоровья учеников в рамках УВП проецирует новый подход и формирует «здоровьесберегающие технологии», которые, по мнению профессора В. Д. Сонькина, включают: условия школьного обучения (адекватность методики обучения, педагогических требований, отсутствие стрессового состояния); рациональный подход в организации УП, соразмерность учебной, физической нагрузки реальным возможностям ребенка, рациональная организация двигательного режима. Классифицировать здоровьесберегающие технологии можно по группам:

- 1) технологии по обеспечению гигиенических оптимальных условий УВП;
- 2) технологии оптимального сочетания УВП и физических нагрузок, активности школьников;
- 3) психолого-педагогические технологии, применяемые на уроках и во внеурочной деятельности.

Будучи основной формой организации обучения в школе, урок предполагает, что деятельностью учащихся управляет педагог, который отвечает за правильную организацию учебного времени, оптимальное использование каналов восприятия, строгий учет зоны работоспособности детей в течение всего промежутка времени совместного пребывания, эффективное распределение интенсивности умственной деятельности.

На уроке разграничиваются три основных этапа, которые временными рамками, характерными видами и формами деятельности, содержанием, объемом нагрузки не только определяют качество усвоения знаний, но и выступают как руководство для здоровьесбережения:

- 1) с 5 по 25-ю мин — 80 %;
- 2) с 25 по 35-ю мин — 60—40 %;
- 3) с 35 по 40-ю мин — 10 %.

Необходимо соблюдать гигиенические критерии рационального построения урока:

- плотность от 60 до 80 %;

- образовательная деятельность по количеству видов от 4 до 7 в промежутке до 10 мин, при этом обязательно чередование каждые 7—10 мин;
- преподавание по количеству видов до трех, с чередованием через 15 мин;
- эмоциональные разрядки, снятие напряженности (2—3), комфортный психологический климат;
- длительность (например, не более 30 мин в 5 классе), уместность применения ТСО в соответствии с требованиями СанПиН;
- чередование позы ребенка в соответствии с видами работы;
- физминутки в соответствии с гигиеническими нормами.

От правильной организации, уровня зависит не только работоспособность, но и предупреждение переутомления, сохранение здоровья ученика.

Одним из важнейших аспектов оптимального урока является психологический комфорт школьника с момента начала урока до окончания выполнения домашнего задания. На оптимизацию работают психолого-педагогические технологии здоровьесбережения, среди которых можно особо отметить технологии личностно-ориентированного обучения, интерактивные, коммуникативные, игровые, проблемно-диалогические, дифференцированного обучения, работа в группах и парах, технология деятельностного метода, обучения в сотрудничестве. Интересны в этом ключе и нестандартные уроки: урок-дискуссия, творческая мастерская, урок-экскурсия и др.

Здоровьесберегающий урок рекомендуется строить с соблюдением определенных этапов. С благожелательного начала-приветствия возникает настрой на урок, играющего роль мотивационного «разогревающего» упражнения. При проверке выполненной домашней работы смотреть не наличие или отсутствие, насколько правильно сделано задание, а использовать рефлексивный подход, чтобы выяснить, что показалось легким, сложным, что помогли, подсказали родители, что было интересно, что нового удалось узнать. Во вводном этапе урока актуализируются знания по непосредственной теме урока. Далее формулируются новые понятия, представления, делаются открытия (это самый информативный период урока). Основной этап — наиболее содержательный, объемный. Заключительный этап используется для закрепления убеждений и формирования навыков на их основе, дальнейшей личной стратегии поведения. Итогом урока становится осмысление полученных знаний, обобщение и преломление их в опыт. Окончание урока предваряет рефлексия. Нужно предусмотреть дифференцированное домашнее задание. Стоит обратить внимание на темп

завершения урока: «скомканность», нехватка времени на дополнительные вопросы учащихся, поспешная, без комментариев запись домашнего задания не приемлема, важно размеренное завершение урока с возможностью что-то уточнить по ходу урока, задать педагогу вопросы. На заключительной стадии хорошо не только расставить акценты по теме прошедшего урока, но и, используя прием «интриги», спроецировать наперед разговор следующего занятия, закинуть своего рода «крючок» на будущее. Нельзя упустить физминутки. К ним обычно учитель придумывает две-три фразы так называемые вербально-поведенческие знаки («якоря»), позволяющие сразу и эффективнее переключать детей в другой режим деятельности.

При анализе проведения урока следует обратить внимание и на аспекты здоровьесбережения, на тот ряд параметров, которые напрямую связаны с качеством урока, с реализацией в нем ключевой задачи сохранения здоровья ребенка: гигиенические условия в кабинете, обстановка, включая температурные показатели, освещенность, отсутствие монотонных, раздражающих, неприятных звуковых, проветренность и т. д.

Разнообразие урока предотвращает утомление школьников. Но и чрезмерно частая череда смен деятельности потребует от школьников дополнительных адаптационных усилий.

Обязательны методы для самопознания, самооценивания, открытия друг друга и взаимооценивания, активные методы творческого самовыражения, превращающие ребенка в создателя, методы, при которых есть свобода выбора деятельности.

Успех зависит от мотивационного момента деятельности учащихся на уроке. Важна внешняя мотивация: отметка, похвала, соревновательный момент, мягкая конкуренция и др. Внутренняя мотивация проявляется в потребности узнать, в увлеченности совместной работой, радости от активности и уверенности, что все получится, интереса к изучаемому материалу и т. д.

Взаимоотношения между учителем и детьми — индикатор успешности урока. Понятно, что при благожелательном отношении учителя к своим воспитанникам ответный настрой будет адекватным. Дети по своей природе отзывчивы. Поэтому хорошо, чтобы на уроке присутствовали эмоциональные разрядки: афоризмы, крылатые выражения, при необходимости с комментарием, улыбки, поговорки, поэтические зарисовки, музыкальные минутки и т. д.

Важным условием успешного урока является создание положительной психологической среды, активное участие каждого присутст-

вующего, эмоциональная поддержка, ведущие к лучшему результату — сотворчеству.

Если обратиться к принципам, сформулированными Н. К. Смирновым, о применении исключительно обоснованных методов и средств в образовании, преемственности и непрерывности работы по здоровьесбережению, акценте на успех (первоначально подчеркивается то, что удалось, а потом разбираются недостатки), комплексном подходе к УВП со стороны педагогов, психологов, врачей; можно прийти к осмыслению, что понятие здоровьесберегающая технология есть всякая качественная образовательная технология.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения определение здоровья трактуется как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия». Над подобной многогранностью предстоит работать и педагогам, опираясь в том числе на инновационные здоровьесберегающие технологии.

Литература

1. Здоровьесберегающие технологии в образовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. М.: ИВФ РАО, 2002. 181 с.
2. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие технологии и психология здоровья в школе. М.: Аркти, 2005. 320 с.
3. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе педагога: метод. пособие. М.: АПК и ПРО, 2002. 121 с.
4. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1—4 классы. М.: ВАКО, 2004, 296 с. (Педагогика. Психология. Управление).
5. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер: 1—4 кл. М.: ВАКО, 2007. 304 с.

УДК 371.4

Е. Н. Лавриненко, Л. В. Кашицына **Экологического воспитания обучающихся** **в сельской школе**

E. N. Lavrinenko
ECOLOGICAL UPBRINGING OF VILLAGE SCHOOL PUPILS

Аннотация: в статье раскрываются вопросы организации экологического воспитания обучающихся сельских школ.

Abstract: the paper addresses the problems of organization of ecological upbringing of village school pupils.

Ключевые слова: экологическое воспитание, внеурочная деятельность, экологическая культура.

Keywords: ecological upbringing, extracurricular activity, ecological culture.

Человечество XXI в. встретило в условиях глобальной экологической опасности. Люди настолько нарушили развитие в природе, настолько изменили окружающую среду, что все чаще ставятся вопросы о выживании самого Человека как вида.

Сегодня как никогда перед человечеством стоит вопрос о необходимости изменения своего отношения к природе и обеспечения соответствующего воспитания нового поколения. В современном сложном, многообразном, динамичном, полном противоречий мире проблемы окружающей среды (экологические проблемы) приобрели глобальный масштаб. Основой развития человечества должно стать содружество человека и природы, особенно в 2017 г., который объявлен Годом экологии. Каждый должен понять, что только в гармоничном сосуществовании с природой возможно дальнейшее развитие нашего общества.

Под экологическим воспитанием понимается формирование высокой экологической культуры всех видов человеческой деятельности, так или иначе связанных с познанием, освоением, преобразованием природы.

Цель экологического воспитания — формирование ответственного отношения к окружающей среде, которое строится на базе экологического сознания. Это предполагает соблюдение нравственных и правовых принципов природопользования и пропаганду идей его оптимизации, активную деятельность по изучению и охране природы своей местности.

К задачам экологического воспитания обучающихся можно отнести:

- овладение основными понятиями и научными фактами о природе, на основе которых определяется оптимальное воздействие человека на природу;
- воспитание понимания многогранной ценности природы как источника всех материальных и духовных сил общества и каждого человека;
- обучение детей правилам общения с природой, ее познания;
- развитие потребностей в общении с природой.

В реалиях современного построения образовательного процесса экологическое воспитание не должно ограничиваться только урочной деятельностью. В своей деятельности как учителя экологии использую систему экологического воспитания, включающую в себя учебную и внеурочную деятельность, кружковую работу и работу с родителями.

Наша школа находится в сельской местности, в непосредственной близости к природе, служащей естественной лабораторией для экологического воспитания. Природные компоненты являются обязательной частью среды жизни обучающихся. Сельская среда обладает особой

силой воздействия на становление экологической культуры личности и формирование экологически оправданного поведения человека, так как сельские жители ежедневно испытывают на себе теснейшие и разнообразные связи со средой своей жизни, в состав которой включены окружающие населенные пункты, природные экосистемы: луг, пруды, степь, лесополосы, сады. Эстетическая выразительность этих компонентов сельского ландшафта привлекает внимание детей с раннего возраста. При этом у школьников формируются правильные представления о многообразии окружающей среды. Педагогический потенциал сельской среды не исчерпывается лишь ее эстетической привлекательностью.

В настоящее время большое внимание уделяется благоустройству территории, прилегающей к образовательной организации. Озеленение пришкольной территории вносит как эстетический аспект в экологическое воспитание школьников (радует глаз разнообразием форм, сочетанием цветов и оттенков, умело подобранной композицией ароматов), так и прикладной характер (трудовое воспитание при разбивке клумб, формировании дизайна, приведение территории в порядок в различное время года). Оригинальное и разнообразное оформление территории поднимает настроение учащимся, учителям и работникам школы, что способствует улучшению качества обучения, то с каким настроением приходят в школу взрослые и дети, зависит уровень их работоспособности.

В последние годы заметно проявился интерес ко всему, что связано с растениями и оформлением ими интерьеров холла, рекреационных зон, кабинетов. И это не мода на цветы, а желание сделать красивым, комфортным то место, где учится и проводит большую часть времени ребенок, посещая кружки и секции. Растения создают уют, поднимают настроение, снимают стрессы, следовательно, нахождение ребенка в школе должно быть комфортным и психологически, и физически. В коридорах и кабинетах школы очень много комнатных растений, из которых обучающиеся и педагоги создают композиции, не только украшающие школу, но и очищающие воздух. Педагоги учат ребят ухаживать за растениями, разводить их. В школе регулярно проводятся конкурсы на самый уютный кабинет, где учитывается чистота, порядок, наличие комнатных растений, их разнообразие и безопасность (некоторые растения не рекомендуются разводить в образовательных организациях, а некоторые опасны).

В любое время года на школьном дворе ведутся природоохранные работы: осенью ученики развешивают кормушки, проводят экологические субботники по очистке территории; зимой — подкармливают

птиц; весной — обновляют видовой состав растительности. Кроме того, самими обучающимися проводится природоохранная пропаганда среди обучающихся младшего звена и взрослого населения. В летний в период обучающиеся всех возрастных групп проходят трудовую практику, которая включает уборку территории и поддержание ее в порядке, уход за растениями вокруг школы и внутри ее. Также в школе проводится неделя экологии, насыщенная различными мероприятиями на экологическую тему (конкурсы сочинений, стихотворений, плакатов и рисунков, неделя птиц с развешиванием скворечников и другие мероприятия).

Данные формы работы сочетают в себе как элементы обучения, так и значительно расширяют кругозор школьников, укрепляют межпредметные связи и способствуют развитию любознательности и наблюдательности. Таким образом, школьный двор и образовательное пространство в целом вносят свой вклад в формирование у подрастающего поколения потребности общения с природой.

Исследовательская деятельность — одна из самых эффективных форм работы по получению знаний по экологии обучающимися и их экологическому воспитанию. Выполнение различных исследовательских проектов в природной обстановке позволяет обучающимся активно приобщаться к изучению природных сред, экологических систем своего села, участвовать в научно-практических конференциях, обмениваться результатами исследований с учащимися из других школ, работающим по этим же проблемам. Школьники, участвующие в выполнении экологических исследований, имеют возможность реализовать свои способности, повысить свою социальную активность.

Таким образом, работа по экологическому воспитанию, проводимая в образовательной организации, способствует формированию:

- экологической культуры и нравственной позиции обучающихся в отношении природной среды;
- знаний основных принципов построения и существования природных биоценозов;
- интереса к исследовательской деятельности, стремления к здоровому образу жизни.

Р. А. Лысенко

**Экопрофилактика и восстановительная терапия
заболевания детей в современных условиях**

R. A. Lysenko

**ECOPROPHYLAXIS AND REHABILITATION OF CHILDREN DISEASES
IN MODERN CONDITIONS**

Аннотация: в статье ставится задача рассмотреть роль физической реабилитации в процессе восстановления и эффективного возвращения обучающихся с нарушениями функций организма в результате болезней, травм, врожденных дефектов к полноценной социальной жизни. Особое внимание уделяется вопросам повышения функционального состояния организма, улучшению физических качеств, эмоционально-психологической устойчивости и адаптационных резервов организма ребенка средствами и методами физической культуры и спортивной подготовки.

В результате анализа автор дает обоснование экопрофилактике как серьезному процессу реабилитации в условиях окружающей среды, по максимуму соответствующим физиологическим возможностям человека.

Abstract: The article seeks to examine the role of physical rehabilitation in the recovery process and effective return of students with disabilities caused by disease, injury, congenital defects to a full social life. Special attention is paid to improving the functional state of the organism, their physical qualities, emotional and psychological sustainability as well as adaptation reserves of child organism by means and methods of physical culture and sports training.

In the analysis the author gives the rationale for ecoprophylaxis as a serious rehabilitation process via environmental conditions, optimal to physiological capabilities of the person.

Ключевые слова: экопрофилактика, здоровье, адаптация, реабилитация, дети, летний отдых.

Keywords: ecoprophylaxis, health, adaptation, rehabilitation, children, summer vacation

Без сомнения каждый взрослый, здравомыслящий человек осознает, что здоровье детей, как бы громко и пафосно это не звучало, — наше будущее, поэтому перед общественностью, учителями и прежде всего родителями стоит задача воспитания здорового поколения. Во время обучения в школе определяется дальнейший жизненный путь обучающихся, отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. Физическое развитие и психическая деятельность неразрывно связаны между собой. На наш взгляд, физическим упражнениям принадлежит одна из главных ролей в предупреждении многих заболеваний. Постоянная и напряженная работа одних и тех же центров головного мозга приводит к их истощению, физические же упражнения дают возможность

уставшим нервным клеткам отдохнуть, тонизируют нервную систему, приучают ее быстро переключаться для работы в новых условиях, что предотвращает появление стрессов и депрессивных состояний. Словом, систематические физические нагрузки являются и гимнастикой для нервной системы.

В современной школе требования к сохранению и укреплению здоровья обучающихся являются одной из первостепенных задач. С этой целью в МОУ СОШ № 1 г. Ртищево Саратовской области разработано и реализуется направление «Здоровье в школе».

Результаты медицинского осмотра учащихся свидетельствуют о том, что наиболее распространены у детей следующие заболевания:

1. Патология костно-мышечной системы.
2. Болезни органов зрения.
3. Болезни органов дыхания.
4. Патология пищеварительного тракта.

Целевая программа «Здоровье» МОУ СОШ № 1 г. Ртищево — это комплексная программа, направленная:

- на формирование здоровьесберегающей среды,
- сохранение и укрепление здоровья учащихся,
- воспитание у них внутренней потребности вести здоровый образ жизни,
- формирование негативного отношения к вредным привычкам,
- приобщение к разнообразной физкультурно-спортивной деятельности.

Комплексная учебная программа школы по физической культуре дает возможность учитывать индивидуальные особенности ребят и их желание к занятиям определенным видом спорта. Но, согласитесь, трудно представить, что в рамках одного класса все мальчики и девочки решат заниматься одним и тем же видом спорта.

Поэтому в настоящее время в школе работают спортивные секции: баскетбол, волейбол, легкая атлетика. Самое важное — это предоставление ребенку возможности полноценно и с пользой провести свой досуг, раскрыть и реализовать свои способности в том или ином виде спорта. Немаловажно и то, что в нашей школе детям разного возраста предоставлен выбор вида спорта, которым он хотел бы заниматься, и созданы материально-технические условия для таких занятий.

Еще одной главной задачей спортивно-оздоровительной работы в «Школе здоровья» является предоставление альтернативы в виде занятий спортом детям и подросткам пагубному влиянию дурных пристрастий: курению, алкоголю, наркотикам. В школе ведется практическая и теоретическая работа по привлечению учащихся к занятиям

в наших спортивных секциях, а также спортивных секциях клуба «Фламинго», «Успех».

Дети, отстающие в физическом развитии, имеющие на уроках физической культуры удовлетворительные оценки, занимаясь во внеурочное время в различных секциях, не только становятся крепче физически, но и закаляются морально, что благоприятно сказывается на их успеваемости. Согласно плану спортивно-массовой работы в школе уже прошли соревнования по футболу, легкой атлетике, волейболу, лыжам.

Программа «Здоровье» предусматривает мониторинг обучающихся, включающий антропометрические измерения веса, роста, окружностей грудной клетки и талии, тестирование двигательных качеств. Все данные обрабатываются с помощью компьютерной экспертной системы «Валеология школьника». Она основана на многоуровневой математической модели и облегчает работу учителя физической культуры, с одной стороны, с другой — дает объективную оценку выполнения двигательных заданий, исходя именно из ориентира на индивидуальную норму каждого учащегося, и индивидуальный путь ее достижения.

Без устойчивого интереса со стороны учащихся к урокам физической культуры трудно рассчитывать на их желание заниматься физкультурой и спортом самостоятельно. К тому же ребята интересуются и теоретическими знаниями в области физической культуры. Для этого введен курс общетеоретических и методических знаний, разработаны тестовые задания для проверки усвоения материала.

Отдельное место в программе «Здоровье» отводится работе с детьми, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, которым также необходимы физические нагрузки в щадящем режиме. Занятия в группах, сформированных по типам заболеваний, проводятся один раз в неделю под контролем учителя физкультуры.

Конечно, условия работы и возможности учителей физической культуры разные, но цель одна — помочь детям адаптироваться к напряженному режиму школы, развить интерес к самостоятельным занятиям спортом, создавая при этом благоприятные условия как на уроках, так и во внеурочное время. Эти цели должны преследоваться и при составлении любой спортивно-оздоровительной программы.

Не секрет, что на совокупность процессов, определяющих возникновение, течение и исход многих заболеваний влияют факторы окружающей среды, напрямую связанных с активным вмешательством человека в данную экосистему.

По результатам медицинских обследований, проведенных в нашей стране, только около 10 % детей являются действительно здоровыми. 70—80 % детей, пришедших в 1 класс, уже имеют отклонения в со-

стоянии здоровья. Каждый третий ребенок имеет целый «букет» хронических заболеваний. Большинство предъявляемых жалоб связано с ощущением общего дискомфорта, снижением активности и настроения, быстрая утомляемость и нарушение сна. С целью привлечения внимания к данной теме появилось понятие «экопрофилактика».

Экопрофилактика — комплекс оздоровительных мероприятий, осуществляемый в условиях окружающей среды, максимально соответствующих физиологическим возможностям человека и направленный на предупреждение экотоксикоза [8].

Она подразумевает проведение оздоровительных мероприятий в условиях максимальной удаленности человека от воздействия вредных факторов.

Особое внимание, конечно, уделяется детям. У ребят нашего города есть все возможности для оздоровления на базах ДОЛ «Костер» Ртищевского отделения Юго-Восточной железной дороги — филиала ОАО «РЖД», муниципальное учреждение ДОЛ «Ясный» в с. Потьма, оба лагеря расположены на берегу р. Хопер.

Работая не первый год в «Костре», могу с уверенностью сказать, что это один из лучших вариантов летнего отдыха детей. Лагерь со своими традициями: чутким отношением к детям, прекрасным питанием, интересной оздоровительной и воспитательной программой.

Лагерь расположен вблизи лесного массива на берегу реки Хопер, вековые сосны, чистые ухоженные аллеи, яркие краски и аромат цветов погружают в атмосферу уюта и тепла.

Сбалансированное пятиразовое питание позволяет приехавшим детям набраться сил, оздоровиться. За одну смену принимает 230 детей.

Главной задачей коллектив лагеря считает оздоровление детей. Физкультурные работники занимаются с детьми на оборудованных спортивных и игровых площадках. Ребята принимают участие в малых олимпийских играх и добиваются своих первых спортивных побед и наград.

В ходе реализации комплексной игры каждый отряд должен пройти свой маршрут и заработать отрядные «Звезды признания», в ходе лагерной смены каждый ребенок зарабатывает свои личные (индивидуальные) «Звезды признания». Ежедневно проводятся мероприятия, где дети узнают что-то новое для себя об истории своей страны, города, о подвигах детей во времена Великой Отечественной войны, особенностях работы профсоюзов, деятельности РФСО «Локомотив», знакомятся с историей космонавтики в СССР и России, учатся организаторским навыкам, раскрывают творческие и спортивные потенциалы. По результатам игры подводятся итоги, определяются коллективные и индивидуальные лидеры.

Летний лагерь дает хорошую возможность укрепить иммунитет ребенка, так как дети находятся в экологически чистых условиях, вдали от городского смога и суеты. Свежий воздух, вода р. Хопер, летнее солнце, межличностное общение, новые друзья — безусловные плюсы в укреплении и сохранении здоровья ребенка. Положительную роль играет соблюдение четкого режима, который не предполагает долгий сон по утрам и сидение перед компьютером или телевизором.

Для некоторых мам и пап становится приятным сюрпризом тот факт, что вдали от членов семьи ребенок быстро учится заправлять свою кровать, умываться и чистить зубы без напоминания, следить за чистотой своей одежды и порядком в комнате. Словом, лагерь обеспечивает условия для воспитания необходимых в навыков реальной жизни.

В конце концов, в детском лагере ребенок сможет завести новых друзей и порадоваться общению со сверстниками без учебных хлопот и гаджетов. Поскольку малыш будет находиться в детском коллективе постоянно, это время станет неплохой тренировкой для развития коммуникабельности и умения идти на компромиссы ради сохранения дружбы.

Пребывание в лагере помогает развить чувство собственного достоинства и уверенность в себе. Лагеря имеют собственные средства, оборудование и возможности обучения детей, чтобы улучшить свои навыки, продемонстрировать художественные таланты и спортивные способности. Специальные программы дают возможность расширить способности ребенка.

Для тех детей, кто живет в городе лагерь, дает возможность отдохнуть на свежем воздухе, поближе познакомиться с природой. После отдыха в летнем лагере дети возвращаются повзрослевшими, окрепшими, более уверенными в себе.

Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе — это одно из самых важных и доступных условий для сохранения здоровья учащихся.

Принцип «Не навреди!» стал моим принципом деятельности, как педагога.

Литература

1. Баранов А. А., Кучма Р. В., Сухарева Л. М. Оценка состояния здоровья детей: новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях: рук. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 432 с.
2. Здоровье здорового человека: научные основы восстановительной медицины / гл. ред. А. Н. Разуманов, В. И. Покровский ; РАМН, Рос. науч. центр восстановительной мед. и курортологии Росздрава. М.: [б. и.], 2007. 546 с.
3. Кильдиярова Р. Р. Здоровый ребенок: медицинский контроль / Р. Р. Кильдиярова. М.: Медпресс-информ, 2013. 112 с.

4. Медицинская профилактика: современные технологии: руководство / Г. П. Сквирская [и др.]; под ред. А. И. Вялкова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 232 с.

5. Решетников А. В., Шаповалова О. А. Здоровье как предмет изучения в социологии медицины: учеб. пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.

6. Руководство по школьной медицине: клин. основы / под ред. Д. Д. Панкова, А. Г. Румянцева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 632 с.

7. Шарипова Э. А. Основы здоровьесбережения: как сохранить и укрепить здоровье; М-во науки и образования СО, СамГОО (Наяновой). Самара: Офорт, 2009.

8. Воробьев Д. В. Экопрофилактика лекарственной болезни в современных оздоровительных и спортивно-тренировочных технологиях // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии: матер. Междунар. науч.-практич. конф. 1—3 октября 2015 г. г. Балашов / под. общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С 31—35.

УДК 371.4

Н. И. Магамедова, О. Е. Магамедов
Оздоровительные технологии в урочной
и внеурочной деятельности

N. I. Magamedova, O. E. Magamedova
HEALTH SAVING TECHNOLOGIES AT THE LESSONS
AND IN EXTRACURRICULAR ACTIVITIES

Аннотация: в статье рассматриваются возможности использования различных оздоровительных технологий в учебно-воспитательном процессе.

Abstract: the paper deals with the possibilities of using various health saving technologies in the educational process.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесберегающие технологии, образовательный процесс, внеурочная деятельность.

Keywords: health, health saving technologies, educational process, extracurricular activity.

Забота о здоровье ребенка — это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это, прежде всего, забота о гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества.

В. А. Сухомлинский

Новые приоритеты в образовании в соответствии с новым Федеральным законом «Об образовании в РФ» побуждают учителей к поис-

ку новых современных эффективных технологий преподавания, позволяющих достичь более высоких результатов обучения и воспитания.

Одной из основных задач учителя является развитие у учащихся интереса к учению, творчеству, так как интерес и творчество в учебном процессе являются мощным инструментом, побуждающим учеников к более глубокому познанию предмета и развивающим их положительную мотивацию к обучению и саморазвитию.

Физическая культура, являясь одной из граней общей культуры человечества, его здорового образа жизни, во многом определяет поведение человека в труде, учебе, быту, общении, способствует решению социально-экономических, образовательных, воспитательных и оздоровительных задач.

Одним из путей решения этих задач является применение современных образовательных технологий в учебном процессе, позволяющих разнообразить формы, методы, приемы и средства обучения, повышающих мотивацию и творческую активность учащихся.

Научно-технологическая сущность организационно-методических инноваций в физическом воспитании состоит в приоритетной направленности содержания педагогического процесса в общеобразовательной школе на усвоение обучающимися нравственных, интеллектуальных, поведенческих, двигательных, мобилизационных, коммуникативных, здоровьесформирующих и здоровьесберегающих ценностей физической культуры.

Технологии, применяемые на уроках физкультуры

Технологии	Результат использования
Метод проектов в предметном обучении	Создание комфортных условий обучения, таких, при которых ученик успешен, проявляет свою интеллектуальную состоятельность и самостоятельность
Информационно-коммуникационные технологии	Повышение качества образовательного процесса
Личностно-ориентированное обучение	Формирование и совершенствование самореализации личности
Технология деятельностного метода	Формирование целостной картины мира, адекватной современному уровню научного знания
Здоровьесберегающие технологии	Способствовать сохранению и укреплению культуры здоровья, формирование представления о здоровье как ценности, мотивация на ведение здорового образа жизни

Технология уровневой дифференциации	Повышение уровня мотивации учения, создание ситуации успеха для каждого ученика, развитие его индивидуальных качеств
Игровые технологии	Активизация деятельности учащихся, развитие творческой, физической активности и познавательного интереса у них, развитие внимания и стимулирование умственной и спортивной деятельности
Развивающее обучение с направленностью на развитие творческих качеств личности	Освоение новых способов человеческой деятельности, развитие исследовательских навыков, межпредметных и метапредметных умений

В период интенсивного реформирования школы, характеризующийся изменением содержания образования, обновлением форм и методов организации обучения, возникает необходимость в пересмотре традиционных средств и методик преподавания физической культуры. На современном этапе учитель физической культуры строит свою деятельность в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта, на основе системно-деятельностного подхода к обучению, применяя настоящий веер общепедагогических образовательных технологий, а также частнопредметных: методика определения общего уровня физических кондиций на основе тестов «Президентских состязаний» (Ю. Н. Вавилов), современные методики развития кондиционных и координационных способностей (В. И. Лях).

Основными направлениями в работе учителей физической культуры являются:

- сохранение здоровья учащихся, восстановление адаптационных возможностей организма ребенка,
- полноценное физическое и психическое развитие учащихся в соответствии с возрастом,
- обучение основам здорового образа жизни,
- формирование здоровьесберегающей среды.

Здоровьесберегающая технология, применяемая в системе образования как в урочной, так и во внеурочной деятельности, выделяет несколько групп, отличающихся разными подходами к охране здоровья и разными методами и формами работы:

- медико-гигиенические технологии,
- физкультурно-оздоровительные технологии,
- экологические здоровьесберегающие технологии,
- технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности,

- здоровьесберегающие образовательные технологии.

Суть внедрения здоровьесберегающих технологий в учебный процесс заключается в комплексной медико-физиологической и социально-психологической оценке условий воспитания и обучения, позволяющей создать систему предпосылок для формирования здорового образа жизни, осуществлять мониторинг показателей индивидуального развития, прогнозировать вероятные изменения состояния здоровья детей и проводить соответствующие коррекционные мероприятия с целью обеспечения успешности учебной и внеклассной деятельности.

Учителям физической культуры близки физкультурно-оздоровительные технологии. Они направлены на физическое развитие учащихся. К ним относятся закаливание, тренировка силы, выносливости, быстроты, гибкости и других качеств. По характеру действия различают следующие технологии:

- *стимулирующие* позволяют активизировать собственные силы организма, использовать его ресурсы для выхода из нежелательного состояния. Примерами могут быть — температурное закаливание, физические нагрузки;

- *защитно-профилактические* заключаются в выполнении санитарно-гигиенических норм и требований. Ограничение предельной нагрузки, исключающей переутомление. Использование страховочных средств и защитных приспособлений в спортзалах, исключающих травматизм;

- *компенсаторно-нейтрализующие* — это физкультминутки, физкультпаузы, которые в какой-то мере нейтрализуют неблагоприятное воздействие статичности уроков;

- *информационно-обучающие технологии* обеспечивают учащимся уровень грамотности, необходимый для эффективной заботы о здоровье.

Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения применяются следующие группы средств:

- *средства двигательной направленности*: физические упражнения (физкультминутки и подвижные перемены; эмоциональные зарядки и минутки «покоя»), гимнастика (оздоровительная, пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики простудных заболеваний, для бодрости); лечебная физкультура, подвижные игры; специально организованная двигательная активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, своевременное развитие основ двигательных навыков); массаж, самомассаж; психогимнастика, тренинги и др.;

- *оздоровительные силы природы* (проведение занятий на свежем воздухе);

- *гигиенические факторы* (выполнение санитарно-гигиенических требований, личная и общественная гигиена (чистота тела, чистота мест занятий, воздуха и т. д.)); проветривание и влажная уборка помещений; соблюдение общего режима двигательной активности, режима питания и сна; обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (ЗОЖ), простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах; ограничение предельного уровня учебной нагрузки во избежание переутомления.

Одно из основных требований к использованию перечисленных выше средств — их системное и комплексное применение в виде занятий с использованием профилактических методик; с применением функциональной музыки; аудиосопровождение уроков, с чередованием занятий с высокой и низкой двигательной активностью.

Основными мероприятиями здоровьесберегающей деятельности по праву считаются:

- организация физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий;
- работа с учениками по формированию у них культуры отношения к своему здоровью;
- повышение уровня образованности в области физической культуры, спорта и здорового образа жизни;
- формирование у школьников устойчивого интереса и потребности в регулярных занятиях физической культурой и спортом и навыков здорового образа жизни;
- развитие и саморазвитие личности ребенка через интегрированное и проектное обучение основам здорового образа жизни.

Опыт показывает, что использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть свои творческие способности, а учителю эффективно проводить профилактику асоциального поведения, активнее приобщать родителей школьников к работе по укреплению и сохранению здоровья детей.

Проблемы здоровья школьника, выявленные в XXI в. и ставшими очень острыми, нужно решать комплексно. И школе как никогда отводится важнейшая роль в формировании у детей принципов и норм здорового образа жизни. Ведь дети — наше будущее, и то, какими они будут — таким будет и будущее. Их здоровье сегодня — это благополучие мира завтра.

Литература

1. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1—4 классы. М.: ВАКО, 2004.

2. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: АПК и ПРО, 2002. С. 62.

3. Физическая культура: учеб. для учащихся 5—7 кл. общеобразоват. учреждений / М. Я. Виленский, И. М. Туревский и др.; под ред. М. Я. Виленского. М.: Просвещение, 2002.

4. URL: <http://www.shkolnymir.info/>

5. URL: Operclass.ru

6. URL: Karpinsk-edu.ru.

УДК 371.3

М. А. Мазалова

**Здоровьесберегающий потенциал физкультминуток
в начальной школе**

M. A. Mazalova

**HEALTH-SAVING POTENTIAL OF PHYSICAL EDUCATION BRAKES
IN PRIMARY SCHOOL**

Аннотация: в статье раскрываются возможности использования физкультминуток как здоровьесберегающей технологии в начальной школе, раскрываются их цели и задачи, представлена классификация и виды физкультминуток. Обосновывается взаимосвязь между организацией двигательной активности на уроке и развитием мышления младших школьников

Abstract: the article reveals the possibilities of using the physical education brakes as health-saving technology in primary school, their purposes and aims. It contains the classification and kinds of physical education brakes. The interrelation is proved between the organization of physical activity on the lesson and the development of primary schoolchildren thinking.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, физкультминутки, классификация, виды.

Keywords: health-saving technologies, physical education brakes, classification, kinds.

Современное образование призвано не только вооружить школьников знаниями, умениями, универсальными способами действия, сформировать компетенции в ведущих областях человеческой жизнедеятельности, воспитать общечеловеческие нравственные качества, но и постараться сохранить одну из важнейших ценностей жизни – здоровье ребенка.

Для реализации этой цели — сохранение здоровья детей, применяются здоровьесберегающие технологии. В начальной школе одним из вариантов здоровьесберегающих технологий, как отмечают Е. Н. Ахтырская и Е. Н. Маштакова, может являться организация физкультминуток [4].

В основе понимания сущности здоровьесбережения в школе стоял Н. К. Смирнов, который дал следующее определение этому понятию: «Это совокупность форм и приемов организации учебного процесса без ущерба для здоровья ребенка и педагога» [1, с. 61].

В практике начального образования к таким технологиям относят те, которые отвечают следующим требованиям:

- Позволяют создать благоприятные психолого-педагогические, социальные, технико-гигиенические условия протекания образовательного процесса, вследствие чего у младших школьников отсутствует устойчивая стрессовая напряженность, педагогическое общение строится на принципах доброжелательности и взаимопонимания, образовательная система предъявляет посильные требования к ребенку.

- Соответствуют требованиям принципа учета возрастных и индивидуальных возможностей обучающихся, позволяют учесть гендерные, психофизиологические и другие особенности детей.

- Оптимизируют, с точки зрения школьной физиологии и гигиены, организацию учебно-воспитательного процесса (смена видов деятельности на уроке, внеурочном занятии или воспитательном мероприятии; рациональный режим учебного труда и отдыха, учет динамики изменений дневной и недельной активности в учебном расписании).

- Обеспечивают оптимальную двигательную активность ребенка как во внеурочное время, так, что особенно важно, на уроке.

- Создают возможности для масштабной профилактики различных заболеваний, связанных с гиподинамией [1; 3].

Одним из видов здоровьесберегающих технологий являются здоровьесберегающие минутки. В начальной школе это обязательный компонент школьного урока.

Физминутки — это несложные физические упражнения, направленные на уменьшение негативного влияния учебной нагрузки, которое может привести к переутомлению учащихся.

В связи с этим задачами физминуток являются:

- предупреждение утомления и повышение работоспособности учеников;

- необходимость кратковременного, но эффективного отдыха органов слуха и зрения, испытывающих значительную нагрузку;

- активизация внимания учащихся, повышение способности к восприятию учебного материала.

Учеными установлена прямая зависимость между уровнем двигательной активности детей и их словарным запасом, развитием речи, мышлением. При выполнении физических упражнений в организме возрастает синтез биологически активных соединений, которые улуч-

шают сон, благоприятно влияют на настроение детей, повышают их умственную и физическую работоспособность. Например, содержание физкультминутки на уроке литературного чтения может знакомить младших школьников с устаревшим ласкательным словом «потягушечки», которое использовалось в лексиконе русского народа.

Физминутки, которые включает учитель в ходе урока, помогут разнообразить его, дают возможность ученикам несколько минут отдохнуть, восстановиться физически и эмоционально. С одной стороны, они способствуют усвоению изученного материала, с другой — снимают напряжение и усталость. Полезно проводить физкультминутки в игровой форме, поскольку в этом случае младший школьник, выполняя упражнения, получает возможность закрепить знания (содержание физкультминуток, как правило, связано с содержанием конкретной учебной темы) и ощутить радость успеха, почувствовать уверенность в собственных силах.

По направленности физминутки бывают разные:

- для снятия мышечного напряжения;
- формирования и закрепления коммуникативных навыков;
- развития правильного дыхания, развития голоса, речи;
- воспитания определенных черт характера, волевых качеств;
- развития познавательных процессов: памяти, внимания, восприятия, мышления;
- развития творческих способностей;
- упражнения на релаксацию.

Наиболее полезны, с точки зрения комплексного обучения и воспитания младших школьников, игры, упражнения и физминутки, в которые включены песни, стихи, элементы ритмики, музыки. Такие игры не только дисциплинируют ребенка, способствуют развитию координации движений, но и развивают воображение, концентрируют внимание на ярком, необычном игровом действии, повышая эмоциональный тонус школьника. Без положительных эмоций не может быть плодотворной учебной деятельности.

Виды физминуток:

- упражнения для снятия общего или локального утомления;
- упражнения для кистей рук;
- гимнастика для глаз;
- гимнастика для улучшения слуха;
- упражнения для профилактики плоскостопия;
- упражнения, корректирующие осанку;
- дыхательная гимнастика.

Физминутки на уроках обеспечивают активный отдых учащихся, переключают внимание с одного вида деятельности на другой, помогают ликвидировать застойные явления в органах и системах, улучшают обменные процессы, способствуют повышению внимания и активности детей на последующем этапе урока

В тесте физкультминуток, как правило, представлен разнообразный набор движений, что позволяет эффективно решать задачи здоровьесбережения.

Эффективность физкультминуток повышается, если они проводятся не формально, а заинтересованно, на высоком положительном эмоциональном уровне, выполняются с настроением, чему способствует яркий наглядный показ, энтузиазм ведущего, сопровождение речевыми формулами, стихами, музыкой.

Включение физминуток в школьный урок соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов и обеспечивает формирование у учащихся универсальных учебных действий, которые должны стать базой для овладения ключевыми компетенциями, составляющими основу умения учиться.

Включение в учебный процесс развивающих игр, физминуток различного характера дает заметный эффект в развитии детей, расширяет их познавательный потенциал. Если привлечь детей к созданию текста и последовательности движений для упражнений, то это позволит развить творческие способности обучающихся начальной школы. В процессе физкультминуток заметно повышается уровень эмоционального благополучия младших школьников, что служит основой формирования познавательной мотивации к учению.

Кроме того, содержание и приемы организации физической активности могут быть использованы родителями в семейном воспитании с целью сохранить и укрепить здоровье своих детей [2]. Упражнения на основе школьных физкультминуток должны войти в систему физического воспитания в семье, стать частью ежедневной зарядки.

Литература

1. Зенова Н. А., Мазалова М. А. Влияние образования на развитие личности ребенка в период обучения в начальной школе // Образование в современном мире: междунар. науч.-практ. X интернет-конференция: сб. науч. ст. / под ред. Ю.Г. Голуба. Саратов, 2015. С. 239—241.

2. Мазалова М. А. Развитие педагогической культуры родителей // Актуальные проблемы преподавания в начальной школе. Кирюшкинские чтения: матер. Всерос. науч.-практ. конф. Саратов, 2016. С. 208—212.

3. Мазалова М. А. Формирование знаний о здоровье человека // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимускиной. Саратов, 2016. С. 269—273.

4. Маштакова Е. Н., Ахтырская Е. Н. Психофизиологические особенности формирования письма у младших школьников // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов, 2016. С. 280—283.

5. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: АПК ПРО, 2002. 122 с.

УДК 371.3

И. В. Макотра, М. А. Мазалова

Организация двигательной активности младших школьников во внеурочное время

I. V. Makotra, M. A. Mazalova

THE ORGANIZATION OF PHYSICAL ACTIVITY OF PRIMARY SCHOOLCHILDREN IN AFTER SCHOOL TIME

Аннотация: в статье изучается состояние двигательной активности современных младших школьников, делается вывод о недостаточности двигательного режима детей. На этой основе предлагается использовать подвижные игры и танцевальные кружки как формы организации двигательной активности обучающихся начальной школы во внеурочное время и внеурочной деятельности.

Abstract: In this article the state of physical activity of primary schoolchildren is studied and the authors conclude that physical activity regime of children is not sufficient. Based on this, they offer to use active games and dancing classes as forms of organization of primary schoolchildren physical activity in after school time and during extracurricular activities.

Ключевые слова: двигательная активность, виды и формы двигательной активности, внеурочная деятельность.

Keywords: physical activity, kinds and forms of physical activity, extracurricular activities.

Двигательная активность выступает необходимым условием как поддержания и сохранения здоровья младших школьников, так и стимулирует развитие таких важных процессов, как умственное развитие, овладение окружающим пространством, воспитание волевых качеств, увеличивает адаптивные возможности организма в целом. Особенно важно это в детском возрасте, когда происходит активное физиологическое и психологическое развитие ребенка.

Вместе с тем данные последних исследований показывают, что современные младшие школьники с большей охотой готовы включаться в различные виды деятельности с использованием новомодных гаджетов, нежели заниматься физической культурой или спортом. Статистика красноречиво говорит о том, что двигательный режим обучающихся

младших школьников чрезвычайно обеднен, так от 82 до 85 % времени дня большинство детей проводит сидя. Произвольная двигательная активность (ходьба, игры, танцы, физические упражнения и др.) занимает только 16—19 % времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1—3 %. Положение дел ухудшается с поступлением в школу, и без того скудная физическая активность снижается вдвое, продолжая уменьшаться от младших классов к старшим.

Парадоксально, но сегодняшние дети предпочитают прогулке и активным играм на свежем воздухе общение в социальных сетях или компьютерные игры [1]. Все это провоцирует гиподинамию среди младших школьников и рост числа заболеваний, связанных с ней.

В этой связи выходом из сложившейся ситуации может стать создание условий для развития двигательной активности и укрепления физического здоровья у детей младшего школьного возраста во внеурочное время и внеурочной деятельности. Если рассматривать перемену как внеурочное время, то в этом аспекте эффективно использовать подвижные игры как средство повышения двигательной активности детей. Как показывают наши исследования, подвижные игры всегда были неотъемлемой частью наиболее лучших эффективных практик воспитания детей младшего школьного возраста [2; 3].

Являясь неотъемлемым компонентом оздоровительной среды, игра способна в значительной степени обогатить и закрепить двигательный опыт детей и минимизировать те негативные моменты, которые имелись в их предшествующем физическом развитии или продолжают существовать в реальной жизни. Использование игр способствует изменению мотивов поведения, развитию новых источников развития познавательных сил, повышению самооценки школьников, развитию воображения, установлению дружеских отношений в детском коллективе, а самое главное, способствует развитию и коррекции двигательной активности младших школьников.

Учебная деятельность в младшем школьном возрасте является ведущей, но не единственной, в которую вовлекаются обучающиеся. Не исчезает и игровая деятельность, она лишь принимает свои специфические задачи. Особенность игровой деятельности в том, что в ней успешно усваивается содержание учебной деятельности.

Подвижные игры способствуют нормальному формированию и развитию организма и укреплению здоровья детей. В подвижных играх дети производят разнообразные движения во всевозможных вариантах и сочетаниях. При хорошем руководстве и правильной дозировке эти движения способствуют развитию различных крупных и мелких мышц

тела, увеличивают гибкость и подвижность в суставах, активизируют деятельность сердца и легких, укрепляя эти важнейшие внутренние органы, содействуют улучшению обмена веществ в организме.

Игра способствует не только развитию двигательной активности детей, но и помогает сплотить детский коллектив, включить в активную работу детей замкнутых и застенчивых. В играх воспитывается сознательная дисциплина, дети приучаются к соблюдению правил, справедливости, умению контролировать свои поступки, правильно и объективно оценивать поступки других. Игра для детей — важное средство самовыражения, проба сил. В играх мне лучше удается узнать своих воспитанников, их характер, привычки, организаторские способности, творческие возможности, что позволяет мне найти правильные пути воздействия на каждого из учеников. И, что тоже важно, игры сближают меня с детьми, помогают устанавливать с ними более тесный контакт.

Увеличить двигательную активность младших школьников можно с помощью внеурочной деятельности. Одной из форм организации внеурочной деятельности по спортивно-оздоровительному направлению является танцевальный кружок. Регулярные систематические занятия в танцевальном кружке непосредственно повышают двигательную активность ребенка. В программу кружка могут входить упражнения и движения классического, народного и бального танцев, доступные детям 6—10-летнего возраста, обеспечивающие формирование осанки учащихся, правильную постановку корпуса, ног, рук, головы, развивающие физические данные, координацию движений, тренирующие дыхание, воспитывающие эмоции, вырабатывающие навык ориентации в пространстве.

Хореографические движения, помимо мощной эстетической наполненности, оказывают позитивное влияние на деятельность всех систем организма: укрепляют нервную систему, совершенствуют дыхательную и сердечно-сосудистую системы, улучшают двигательный аппарат, координацию движений. Давно замечено, что дети, посещающие танцевальный кружок, выполняют возрастные физические нормативы. Занятия в танцевальном коллективе способствуют воспитанию взаимопомощи, ответственности, умению слушать другого, развитию волевых качеств.

В основу хореографической деятельности издревле положена идея самосовершенствования как физического, так и духовного, которое дается через преодоление сложностей, стремление соответствовать идеалу, улучшать свои физические показатели. Соединение движений

с музыкой дает ни с чем несравнимый эмоциональный эффект, что делает танцы любимейшим занятием младших школьников.

Занятия танцевальным искусством оказывают положительное влияние на психологическое и эмоциональное состояние детей, позволяют избавиться от застенчивости, скованности, стеснительности, представляют собой прекрасный способ для реализации творческих планов. Таким образом, хореография для младших школьников — это не только вариант двигательной активности, но и развивающая творческая деятельность. Работа танцевального кружка направлена не только на развитие физических качеств и оздоровление организма, но и на духовное развитие младших школьников. Именно поэтому организация танцевального кружка во внеурочной деятельности способствует всестороннему развитию личности.

Положительный эффект от игровой и танцевальной активности младших школьников усиливается тогда, когда дети знакомы с научными основами здоровья человека, заинтересованы в его сохранении и поддержании. Об этом свидетельствуют наши исследования, посвященные данной проблематике [4].

Единственная возможность нейтрализовать отрицательные явления, возникающие у школьников при продолжительном и напряженном умственном труде, — это активный отдых от школы и организованная физическая деятельность, соблюдение двигательного режима в повседневной жизни.

Логическим результатом применения игровых технологий и вовлечения младших школьников в хореографическое искусство во внеурочной деятельности должно стать сформированное представление младших школьников о рациональном двигательном режиме дня. Двигательный режим каждого ребенка должен с необходимостью включать следующие виды физической нагрузки:

- комплексные физические упражнения по утрам,
- время на переменах между уроками, организованное в технологии подвижных игр,
- уроки физической культуры (в некоторых школах — ритмики или хореографии)
- занятия в спортивных школах, секциях, кружках,
- прогулки на свежем воздухе,
- время выходного дня, организованное как активный отдых,
- самостоятельные занятия физической культурой и спортом.

Предложенные нами средства и формы организации двигательной активности младших школьников позволят оптимизировать двигательный режим детей, сохранить и укрепить их здоровье.

Литература

1. Зенова Н. А., Мазалова М. А. Влияние образования на развитие личности ребенка в период обучения в начальной школе // Образование в современном мире: Междунар. науч.-практ.я X интернет-конференция: сб. науч. ст. / под ред. Ю. Г. Голуба. Саратов, 2015. С. 239—241.

2. Мазалова М. А. Базовые категории современной концепции элитопедагогики // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. 2012. № 3. С. 237—341.

3. Мазалова М. А. Об элитном и элитарном как сущностных характеристиках практики современного воспитания // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2013. № 11 (139). С. 156—161.

4. Мазалова М. А. Формирование знаний о здоровье человека // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общей ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов, 2016. С. 269—273.

УДК 159.9.07

С. В. Матвеева

Интегративные аспекты взаимодействия между взрослым и ребенком как основа психологического здоровья детей

S. V. Matveeva

INTEGRATIVE ASPECTS OF INTERACTION BETWEEN ADULT AND CHILD AS THE BASIS OF THE PSYCHOLOGICAL HEALTH OF CHILDREN

Аннотация: Основы психологически здоровой, гармонически развитой личности закладываются в процессе взаимодействия между взрослым и ребенком. На разных возрастных этапах таким значимым взрослым может быть родитель, учитель. Условием успешного построения взаимодействия между учителем и ребенком является личностно-ориентированная профессионально-педагогическая позиция учителя.

Abstract: The foundations of a psychologically healthy, harmoniously developed personality are laid in the process of interaction between adult and child. At different age stages significant adult can be a parent, a teacher. Student-oriented, professionally-pedagogical position of the teacher is the condition of building a successful interaction between a teacher and a child.

Ключевые слова: интеграция, психологическое здоровье, взаимодействие, личностно-ориентированная профессионально-педагогическая позиция.

Keywords: integration, mental health, interaction, person-oriented professional-pedagogical position.

Понятие «интеграция» рассматривают как сторону развития, которая объединяет в целое ранее отдельные части. Это процесс, направленный на углубление их взаимодействия, развитие связей между ними.

«Психологическое здоровье» является интегративной характеристикой личности, которая обеспечивает внутреннюю согласованность, саморегуляцию, способствует успешной адаптации и самореализации в конкретных условиях существования ребенка в обществе.

Главной задачей школы и общества в целом является развитие здоровой, гармонически развитой личности, готовой к успешной реализации социализации и активной, творческой деятельности. Основой реализации этой задачи служит психологическое здоровье личности, закладывающееся с младенчества. Условием успешного развития ребенка становится с первых дней взрослый, обеспечивающий контакт ребенка с миром. Качество привязанности ребенка к матери выступает базовым чувством, на которое опираются отношения в течение всей жизни с людьми.

Взрослый и ребенок с самого начала жизни строят отношения друг с другом, и это не односторонний процесс, как может показаться вначале. Малыш, несмотря на свою физическую беспомощность, становится субъектом построения взаимоотношений со взрослым, пытаясь через него понять и принять себя и окружающий мир.

Вырастая, он также строит свое отношение с обществом, посредством тех взглядов, ценностей, целей, которые он усвоил благодаря взрослому. На разных ступенях развития это интегративное звено может состоять из ребенка и родителей, воспитателя, учителя. Придя в школу, восприятие себя и окружающих становится более осознанным и рефлексивным.

Построение взаимодействия между учителем и учащимся раскрывается через построение профессионально-педагогической позиции, которую мы определяем как устойчивую систему отношений педагога-профессионала к тем сторонам действительности, которые включены в педагогическую деятельность.

Понятие «профессионально-педагогическая позиция» локализовано в пространствах образовательной общности и развивающей педагогической деятельности, в которой совместно взаимодействуют как субъекты учитель и учащиеся. Учитель не просто может содействовать развитию личности школьника, но именно в этом находит условия для развития личности учащегося и собственной личности [1].

Анализируя исторический аспект, можно констатировать, что школа являлась во все времена необходимым средством сохранения не просто знаний, а культурных традиций и опиралась на авторитет учителя, в основе которого лежала информационная функция. В настоящее время учитель не единственный источник знаний. Расширяющиеся источники информации не позволяют монополизировать основ-

ную функцию педагогической деятельности, а значит, и разрушаются ее основы, снижается авторитет учителя.

Общество может быть поистине демократичным и цивилизованным, насколько утверждает в своей среде авторитет всех людей. Поэтому в законодательных документах делается акцент на требования к личностным качествам педагога, его ценностным ориентациям, профессиональной позиции как составляющих созидательный потенциал.

Современные социально-экономические условия, сложившиеся в обществе, снижают значимость нравственных ценностей, ориентируя на материальные, что мешает создавать условия для развития профессиональной деятельности, самовыражения педагога. Изменения затронули все стороны работы учителя, повлияли на построение взаимоотношений с учениками. Это наложило свой отпечаток на профессионально-педагогическую позицию учителя [2].

Для школы является важной проблема построения взаимоотношений взрослого с учеником. От того, насколько сложатся эти отношения, зависит психологический климат в классе. На учителя лежит ответственность создавать и поддерживать доброжелательность и взаимопонимание в общении с учащимися, и в этом ему помогает лично-ориентированная профессионально-педагогическая позиция, которая опирается на безоговорочном принятии, позитивном отношении к ребенку.

Отношения между учеником и учителем — это основа всех общественных формаций, созданных за долгие годы. Для этого важно постоянно повышать свой профессиональный уровень, изучать особенности учеников, следить за своеобразием реакций на поведение детей.

Эффективность построения взаимоотношений между ребенком и взрослым определяется возможностью выражения двустороннего активного проявления своих ценностей, взглядов, мыслей. Обе стороны должны стать субъектами взаимоотношений. Только тогда возможна свобода выражения чувств, стремлений, что приведет к пониманию.

Особенности взаимоотношений выступают неотъемлемой стороной и результатом профессионального и социального взаимодействий, которые непосредственно зависят от психологических, личностных характеристик субъектов и оказывают большое влияние на характер и результаты выполнения ими социально-ролевых функций.

Через межличностные отношения и общение индивид опосредованно может включаться в систему общественных отношений. Если у ребенка такое включение происходит через ближайшее окружение, то у взрослого границы значительно расширяются. Младший школь-

ник воспринимает учителя в целом и оценивает его по тем же критериям, что и родителей. С возрастом положение меняется. Старшеклассник уже не видит в учителе воплощение отца и матери.

Они испытывают острую потребность в самоуважении. По закону проекции данная потребность инициирует и необходимость иметь рядом людей, к которым бы можно было испытывать уважение. Современные молодые люди, в силу особенностей социализации, уже не могут испытывать уважение к родителям и учителям только на основании их социальной роли, поэтому им необходимо стать личностью, на которую можно было бы ориентироваться, и которую можно было бы уважать.

Мы полагаем, что на эту роль подходит учитель, ведь для большинства старшеклассников он является наставником в учебе. Если правильно построены взаимоотношения, то он станет и тем необходимым «значимым» взрослым.

В основе учебного процесса лежит основная цель — это развитие личности человека. С. Л. Рубинштейн полагал, что специфика образовательного процесса заключается в реципрокности, то есть взаимодополняемости учителя и ученика. В итоге, развитие школьника предполагает постоянное саморазвитие педагога, которое и является условием развития ученика. Мы полагаем, что эта интеграция проявляется в формировании профессионально-педагогической позиции.

Используя методику М. Рокича, было проведено исследование учителей. Результаты показали, что процентная выраженность ценностей не всегда соответствует ранговым показателям. В основном учителя выделяют следующие ценности: (1) «здоровье»; (2) «счастливая семейная жизнь»; (3) «любовь»; (4) «интересная работа».

Возможно, выбор этих ценностей объясняется выполнением долга: (1) семейного или (2) профессионального. В конце списка чаще всего стояли ценности, показывающие наличие референтности, но в жизни они проявляются сильнее.

Было проведено исследование референтного круга детей младшего школьного возраста с помощью методики «Матрица референтности» С.В. Матвеевой. В итоге на первых местах в 1—3 классах стоят мама, папа, учитель и реже брат (сестра).

В ходе проведения методики «Определение эмоционального отношения учеников младших классов к учителю» А. М. Эткинда состав референтного круга младших школьников подтвердился. Исходя из цветового предпочтения, его составляют, в первую очередь, родители и учитель, а уж потом брат (сестра) и друзья.

Таким образом, главным является интеграция учителя и родителей в построении процессов обучения и воспитания. Только такие объединенные усилия смогут создать условия для полноценного гармоничного развития ребенка. Для развития психологически здоровой личности важно построение взаимодействия между ребенком и взрослым на всех возрастных этапах.

Литература

1. Матвеева С. В. Развитие авторитета учителя (психологический аспект): учеб.-метод. пособие для студентов педагогич. и психологич. фак-тов и др. Балашов: Николаев, 2002. 56 с.

2. Матвеева С. В. Референтность учителя для учащихся начальных классов // Актуальные проблемы преподавания в начальной школе. Кирюшкинские чтения: матер. Всерос. науч.-практ. конф., г. Балашов, 26—27 марта 2014 г. / под ред. Е. Н. Ахтырской, Л. В. Борзовой [и др.]. Саратов: Саратовский источник, 2014. С. 63—67.

УДК 574

Е. В. Медведева

Состояние здоровья населения и факторы окружающей среды города Балашова

E. V. Medvedeva

HEALTH STATUS OF POPULATION AND ENVIRONMENTAL FACTORS IN BALASHOV

Аннотация: в статье приводятся статистические данные по состоянию здоровья детей и подростков г. Балашова. Описываются факторы окружающей среды, оказывающие негативное влияние на состояние здоровья населения.

Abstract: the paper contains statistic data on the health status of children and adolescents in Balashov. It describes environmental factors that have negative influence upon the health status of the population.

Ключевые слова: здоровье, окружающая среда, ухудшение, дети, подростки, загрязнение.

Keywords: health, environment, decline, children, adolescents, pollution.

За последние года произошел рост заболеваемости детей и подростков, а сложившаяся тенденция ухудшения их здоровья приняла особо устойчивый характер. Медицинская статистика последнего времени постоянно свидетельствует об увеличении заболеваемости детей и подростков. Так, за последние семь лет она выросла на 38,4 %.

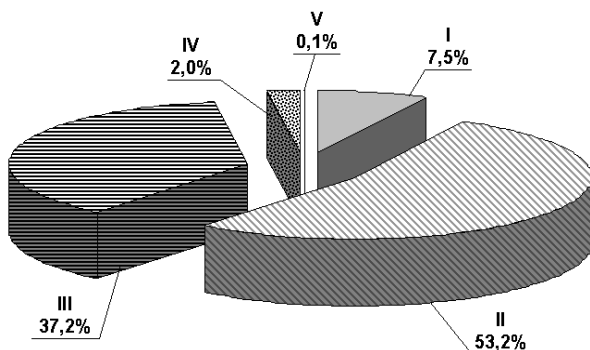
Исследования последних лет, проведенные Институтом гигиены детей и подростков, свидетельствуют, что количество здоровых детей колеблется в различных регионах Российской Федерации от 2 до 20 %, за время обучения в школе число здоровых детей снижается в 4—5 раз:

- только 20 % новорожденных можно считать здоровыми, 35,8 % детей родились больными, 44,2 % составили группу риска;
- процент здоровых детей среди школьников младших классов составляет 10—12 %, средних — 8 %, старших — 5 %;
- более чем у 60 % старшеклассников диагностируются хронические заболевания; выявляются значительные отклонения в формировании репродуктивного здоровья; отмечается рост ЗППП;
- у 25 % детей и подростков определен синдром астенизации физического развития, характеризующийся уменьшением массы тела, снижением мышечной силы и жизненной емкости легких;
- из 6 млн подростков, прошедших профилактические осмотры в возрасте 15—17 лет, у 94,5 % были зарегистрированы разные заболевания, основные из которых близорукость (за время обучения число детей с близорукостью увеличивается в 5 раз), заболевания опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, пищеварения, нервной системы, сердечно-сосудистой системы, эндокринной системы, причем распространенность заболеваний, ограничивающих выбор профессии, достигает 30 %.

Для оценки состояния здоровья учащихся г. Балашова использовались сведения о заболеваемости и распространенности патологии среди детей и подростков по обращаемости за медицинской помощью. Источником информации послужили сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, а также сведения ежегодной численности обслуживаемых контингентов.

Среди детей и подростков г. Балашова отмечается высокий уровень хронических заболеваний. Процент здоровых детей, отнесенных к I группе здоровья, очень низок (рис.). Так, в г. Балашове менее половины школьников признаны практически здоровыми: I группу здоровья имеют лишь 7,5 % детей, большинство — 53,2 % — составляют группу риска (II группа здоровья), больных школьников — 37,2 %, из них детей с хронической патологией в состоянии компенсации 51,4 % (III группа здоровья), в состоянии субкомпенсации — 2,0 % (IV группа здоровья).

Среди соматической патологии у детей и подростков г. Балашова выделяют заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, нарушения репродуктивного здоровья и эндокринного статуса и др. Кроме того, отмечается ежегодное увеличение злокачественных новообразований различных органов и систем у детей и подростков.



Распределение школьников г. Балашова по группам здоровья

Состояние здоровья детей и подростков является интегральным показателем, отражающим всю совокупность условий жизни населения, в том числе и качество среды обитания. Следовательно, в сохранении здоровья населения как взрослого, так и детского роль генетических, природных влияний, экологических и антропогенных факторов, а также социальных, экономических условий жизни неоднозначна и зависит от возраста, пола, национальной принадлежности, региона проживания.

По усредненным данным ВОЗ, в структуре основных факторов риска, оказывающих влияние на здоровье населения, около 20 % приходится на различные виды загрязнений окружающей среды. Понятно, что при таком значимом влиянии экзогенного фактора риска это, несомненно, должно сказаться и на заболеваемости. Многие исследователи отмечают, что современная медицина способна обеспечить не более чем 20 % здоровья населения. Остальные 80 % связаны с генетическими факторами и социоприродными компонентами образа жизни.

Здоровье населения неразрывно связано с качеством окружающей среды. Загрязнение любого компонента природной среды безразлично для человека. Повышенное содержание токсичных веществ в воздухе, воде, почве отрицательно отражается на здоровье, вызывая ухудшение медико-демографических показателей, увеличение распространенности отдельных групп и классов болезней. Таким образом, состояние здоровья населения, проживающего в условиях промышленного города, зависит от комплексного воздействия природных и антропогенных факторов среды обитания.

Город Балашов расположен на восточной окраине Окско-Донской равнины на р. Хопер (приток Дона). Территория (кв. км): 72. Числен-

ность населения по годам 95 тыс. жителей на 31 декабря 2006 г. Город Балашов является узловой станцией юго-восточной железнодорожной линии.

Основными источниками антропогенного загрязнения окружающей среды в городе являются котельные, автотранспорт, промышленные предприятия. Всего в городе насчитывается около 5 предприятий, имеющих выбросы вредных веществ в окружающую среду.

Наиболее существенно загрязняется атмосфера. Причем ситуация с ее загрязнением ухудшается. Если в 2014 г. г. Балашов и Балашовский район по загрязнению атмосферы занимали 5 место, то в 2016 г. они переместились на 4 место. Преимущественное количество выбросов загрязняющих веществ приходится на автотранспорт — 15,2 тыс. т (75 %). Количество выбросов загрязняющих веществ от стационарных источников составляет 0,736 тыс. т. Наибольший уровень загрязнения атмосферного воздуха приходится на пыль, сернистые соединения, оксиды углерода, оксиды азота, формальдегиды, фенолы, углеводороды, свинец. Основными загрязнителями атмосферного воздуха являются транспорт, городские тепловые сети, локомотивное депо, ОАО «Балтекс». Пост наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха в городе отсутствует.

Водные ресурсы г. Балашова и Балашовский район соответствуют III классу качества и оцениваются как «умеренно загрязненные». Отмечается превышение содержания азота нитритного — 2—4 ПДК, азота аммонийного — 0,5—1,5 ПДК, железа общего — до 5 ПДК, фосфатов — 2 ПДК, которые при соединении с хлором, добавляемым при хлорировании воды, превращаются в еще более опасные вещества, чем хлорфены.

Исходя из вышесказанного, люди в связи с бытовой и производственной деятельностью оказывают отрицательное действие на окружающую среду — это более опасно при недостаточном научно-техническом уровне производства, сниженных социально-экономических условиях жизни и невысокой культуре населения — и в свою очередь приводит к развитию заболеваний, обусловленных экологической обстановкой. В связи с этим для жителей г. Балашова и района, особенно детей и подростков, характерен риск возникновения следующих заболеваний, обусловленных экологическими факторами (табл.).

Анализ соматической заболеваемости свидетельствует, что сочетание экологического состояния среды обитания с установкой на достижение успехов в школе и эмоциональной нестабильностью в семье также может быть одной из причин целого ряда соматических заболеваний.

Таким образом, проблема медико-социально-экологических интересов в условиях Балашова и Балашовского района, несомненно, имеет большое научно-практическое значение, явно недооцениваемое в настоящее время. Решение данной проблемы видится:

1) через разработку профилактических мероприятий, обеспечивающих сохранение оптимального здоровья человека, начиная с первых дней жизни;

2) устранение или ослабление отрицательного воздействия загрязнения на здоровье и жизнедеятельность людей достигается с помощью инженерно-технических мер и средств, лечебно-профилактических мероприятий, систем жизнеобеспечения и непосредственно повышения устойчивости человека к неблагоприятному воздействию окружающей среды;

3) повышение грамотности населения по вопросам экологической безопасности, сохранения и укрепления здоровья.

Риск возникновения различных заболеваний при воздействии факторов окружающей среды

Факторы среды обитания, создающие предпосылки для развития болезни	Возможные заболевания
Дефицит фтора	Кариес
Недостаток в окружающей среде йода, необходимого для синтеза тиреоидных гормонов	Эндемический зоб
Природно-климатические условия: быстрая смена погоды, влажность, атмосферное давление, сила и направление ветра. Биогеохимические особенности местности: недостаток или избыток в объектах окружающей среды кальция, магния, кадмия, хрома, марганца, кобальта, железа и др. Жилищные условия	Болезни системы кровообращения, в том числе гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь, инфаркт миокарда, атеросклероз, сосудистые поражения мозга
Природно-климатические условия: быстрота смены погоды, влажность, барометрическое давление, температурный фактор. Биогеохимические особенности: высокая минерализация почвы и воды, избыток хрома. Жилищные условия. Загрязнение атмосферы оксидами серы, углерода, азота, хрома, сероводорода. Шум. Неионизирующие излучения	Болезни нервной системы и органов чувств

Окончание таблицы

Природно-климатические условия: быстрота смены погоды, влажность. Жилищные условия. Загрязнение атмосферы: пыль, оксиды серы, азота, углерода, фенол, сернистый ангидрид, аммиак, углеводороды, диоксид кремния. Хлор- и фосфорорганические пестициды	Болезни органов дыхания
Загрязнение окружающей среды: пестициды и ядохимикаты. Недостаток или избыток микроэлементов в природной среде. Жилищные условия. Загрязнение атмосферы фенолом, сероводородом, пылью, диоксидом кремния и др. Шум. Состав питьевой воды	Болезни органов пищеварения
Биогеохимические особенности: недостаток или избыток хрома, кобальта, других металлов. Загрязнение атмосферы пропиленом; оксидами серы, углерода, азота, азотисто-водородной кислотой, сероводородом, углеводородами, этиленом. Неионизирующие излучения. Состав питьевой воды: нитриты и нитраты	Болезни крови и кровеносных органов
Загрязнение окружающей среды пестицидами и ядохимикатами. Уровень инсоляции. Избыток или недостаток микроэлементов в природной среде. Загрязнение атмосферы	Болезни кожи
Уровень инсоляции. Избыток или недостаток свинца, йода, бора, кальция, ванадия, брома, хрома, кобальта, марганца, цинка, железа, молибдена и других элементов в природной среде. Загрязнение атмосферного воздуха. Жесткость питьевой воды	Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ
Загрязнение атмосферы. Загрязнение пестицидами продуктов питания. Шум. Неионизирующие излучения	Врожденные аномалии (пороки развития)
Недостаток или избыток цинка, свинца, йода, кальция, марганца, кобальта, железа в природной среде. Загрязнение атмосферы сероуглеродом, углеводородами, диоксидом углерода, бутиленом, сероводородом, этиленом, оксидами серы, углерода, амиленом. Жесткость питьевой воды	Болезни мочеполовых органов
Загрязнение атмосферы. Природно-климатический фактор. Загрязнение пестицидами и ядохимикатами. Загрязнение атмосферы канцерогенными веществами, акролеином и другими фотооксидантами (оксид азота, озон, органические перекиси, формальдегид). Биогеохимические особенности: недостаток или избыток магния, марганца, цинка, кобальта, меди. Состав питьевой воды: хлориды, сульфаты, жесткость	Новообразования в области рта, носоглотки, верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов. Новообразования в органах пищеварительного тракта

Н. А. Медведева, И. А. Галактионова

**Профилактика дорожно-транспортного травматизма
в молодежной среде**

N. A. Medvedeva, I. A. Galaktionova

PREVENTION OF TRAFFIC TRAUMATISM AMONG YOUNG PEOPLE

Аннотация: в статье представлены результаты работы по профилактике дорожно-транспортного травматизма среди молодежи.

Abstract: the paper presents the results of the work on traffic traumatism prevention among young people.

Ключевые слова: профилактика дорожно-транспортного травматизма, дорожные аварии, будущие педагоги.

Keywords: traffic traumatism prevention, road accidents, soon-to-be teachers.

Вопрос организации работы по профилактике дорожно-транспортного травматизма (ДТП) в молодежной среде на сегодняшний день остается одним из самых важных. Это обусловлено трагической статистикой. В дорожных авариях в мире ежегодно гибнет около 1,3 млн человек, а от 20 до 50 млн получают травмы или становятся инвалидами. За 2016 г. в России произошло 173 694 ДТП, в них погибли 20 308 человек, ранены — 221 140 человек [1]. Одной из ведущих причин смерти от травм являются дорожно-транспортные происшествия. По данным Всемирной организации здравоохранения, на них приходится около 25 % всех случаев смерти от внешних причин, из которых более половины погибших в автокатастрофах — это люди в возрасте 15—44 лет. Так как дети — уязвимая категория в вопросах сохранения и укрепления здоровья [2], то и ДТП с их участием не являются исключением, что подтверждается ежегодной высокой статистикой. Аварий с участием детей и подростков до 16 лет произошло 19 269, погибли в них 710 человек, ранен 20 621 ребенок [1]. Анализ ДТП с участием детей показывает, что главной причиной детского дорожно-транспортного травматизма (ДДТТ) является низкая культура, участников дорожного движения, в том числе — детей [3].

В связи с этим целью нашей работы явилось воспитание у обучающейся молодежи дисциплинированности на дорогах и в общественном транспорте, что должно стать естественной и неотъемлемой частью всего учебно-воспитательного процесса.

Работа по профилактике дорожно-транспортного травматизма среди молодежи проводилась со студентами Балашовского техникума механизации сельского хозяйства (БТМСХ) и Балашовского института (филиала) СГУ. Такая выборка объясняется тем, что обучающиеся тех-

никума еще относятся к категории старших подростков, их возраст 15—18 лет, а студенты БИ СГУ — это будущие учителя ОБЖ, в задачи которых будет входить работа по профилактике дорожно-транспортного травматизма у школьников.

Основные направления работы в БТМСХ по ПДД и профилактике дорожно-транспортного травматизма включают в себя:

1. Сохранение жизни и здоровья обучающихся.
2. Создание необходимых условий для обеспечения непрерывного воспитательного процесса в области безопасности дорожного движения.
3. Создание у подростков стереотипов безопасного поведения на улице.
4. Привлечение внимания общественности к проблеме безопасности на дороге.

С 60-ю студентами техникума на протяжении трех лет проводилась исследовательская работа, основная цель которой — выявление знаний по правилам дорожного движения и оказанию первой помощи пострадавшим в результате ДТП. Испытуемым предлагалось ответить на 20 вопросов, связанных с пешеходными переходами, дорожными знаками, нахождением в общественном транспорте, оказанием первой неотложной помощи при возникновении ДТП. Тестирование проходило каждый год, что позволило сделать соответствующие выводы о программе профилактики ДТП у обучающихся в БТМСХ. Работа проводилась с 2014 по 2017 гг.

По результатам первого тестирования, которое было проведено со студентами на 1 курсе, было выявлено, что лишь 22 % испытуемых правильно ответили на предложенные вопросы. В связи с этим в техникуме систематически стали проводиться классные часы, тематические беседы, правовые консультации, встречи с работниками ГИБДД, разработаны памятки по соблюдению Правил дорожного движения для обучающихся и родителей. При участии студентов в мероприятиях вне техникума проводятся инструктажи по правилам поведения на автомобильных и железнодорожных путях, основные правила безопасности.

Кроме того, учебными планами на 1 курсе предусмотрено изучение дисциплины «Основы безопасности жизнедеятельности» в объеме 105 ч, где обучающиеся получают сведения о безопасном поведении на дороге и оказании первой доврачебной помощи пострадавшим в результате ДТП.

На 2 курсе учебный план предусматривает изучение дисциплины «Правила дорожного движения» в объеме 270 ч, по которой обучающиеся сдают экзамен. Данная дисциплина является основным показателем качественного увеличения уровня образованности и, как следст-

вие, уменьшения дорожно-транспортного травматизма. Кроме того, на 2 курсе продолжается изучение дисциплины «Основы безопасности жизнедеятельности», в объеме 102 ч. Поэтому при повторном тестировании обучающихся 2 и 3 курсов были получены стабильно высокие показатели (78 и 89 % соответственно).

Со старшекурсниками продолжается проведение мероприятий, направленных на закрепление и систематизацию уже полученных знаний. Так, в начале этого года был проведен открытый урок «Безопасность на дорогах ради безопасности жизни!» с привлечением сотрудников ГИБДД. Урок включал не только теоретическую, но и практическую часть, где студенты демонстрировали основные упражнения по вождению малогабаритных транспортных средств.

На базе техникума студенты имеют возможность при достижении возраста 16 лет пройти обучение по управлению скутерами, квадроциклами, а в возрасте 18 лет — автомобилями категории В, С, тракторами. На данном этапе обучающиеся уже становятся равноценными участниками дорожного движения и должны быстро реагировать на опасные ситуации на дорогах, чтобы не стать участниками ДТП.

Таким образом, в Балашовском техникуме механизации сельского хозяйства проводится систематическая работа по профилактике дорожно-транспортного травматизма и повышению уровня образованности студентов.

Как уже говорилось выше, в БИ СГУ работа по повышению уровня знаний молодежи производится в форме подготовки будущих учителей БЖ к работе по сохранению жизни и здоровья детей, в частности по профилактике дорожно-транспортного травматизма. Так как дети большую часть времени проводят в школе, то соответственно можно выделять школу как наиболее перспективный участок воздействия в области профилактики ДТП у школьников [2, с. 237].

Для повышения уровня знаний студентов профиля «Безопасность жизнедеятельности» в области профилактики дорожно-транспортного травматизма у школьников учебным планом предусмотрено изучение ряда дисциплин. Будущие учителя изучают такие дисциплины, как «Безопасность жизнедеятельности» в объеме 72 ч, где рассматриваются вопросы аварии на различных видах транспорта и способы действия при них.

При изучении дисциплины «Безопасность на дороге и в общественном транспорте» в объеме 144 ч студенты усваивают ПДД. Кроме теоретических знаний по данной дисциплине, студенты отрабатывают и практические, что становится возможным благодаря использованию учебного комплекта «Дорожное движение в городе». Данный комплект

позволяет моделировать любую ситуацию на дороге, что поможет студенту реальнее понять, как себя вести в той или иной ситуации.

Изучение дисциплины «Возрастная анатомия, физиология, гигиена» (72 ч) позволяет будущим учителям узнать строение человека, что является обязательным при оказании первой помощи пострадавшему. Отработка практических умений по оказанию помощи при ДТП осуществляется в рамках дисциплины «Основы медицинских знаний» — 72 ч.

Так как большинство студентов института это уже совершеннолетние люди, то многие из них к 4 курсу уже имеют водительские удостоверения, которые получают ими после прохождения обучения в автошколах в течение 6 месяцев. Что позволяет дополнить и закрепить полученные знания в институте.

Литература

1. Количество аварий по вине плохих дорог неуклонно растет [Электронный ресурс]. URL: <https://www.zr.ru/content/news/905576-kolichestvo-avarij-po-vine-plokh/>

2. Медведева Н. А. Подготовка студентов педагогического вуза к реализации программы «Основы здорового образа жизни» в общеобразовательной школе // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2010. Т. 10. № 4. С. 107—110.

2. Медведева Н. А. Профилактика дорожно-транспортного травматизма в младшем школьном возрасте // Новая наука: стратегии и векторы развития: междунар. науч.-периодич. издание по итогам Междунар. науч.-практ. конф. (19 февраля 2016 г., г. Ижевск.): в 2 ч. Ч. 2. Стерлитамак: РИЦ АМИ, 2016. С. 77—79.

3. Медведева Н. А., Гаврилов С. В. Подготовка будущих педагогов к здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии: матер. Междунар. науч.-практ. конф. 1—3 октября 2015 г. Балашов / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 237—241.

УДК 342

А. В. Мельников, Д. Н. Дридигер

**Актуальные проблемы правового положения
несовершеннолетних детей в Российской Федерации**

A. V. Melnikov, D. N. Dridiger

**ACTUAL PROBLEMS OF THE LEGAL STATUS OF UNDERAGE
CHILDREN IN THE RUSSIAN FEDERATION**

Аннотация: в данной статье рассмотрены проблемы, связанные с регулированием правового положения несовершеннолетних детей по современному гражданскому законодательству.

Abstract: the paper deals with the problems related to the regulation of the legal status of underage children by modern civil legislation.

Ключевые слова: правовое положение, несовершеннолетние, правила поведения, гражданское законодательство.

Keywords: legal status, underage children, rules of behavior, civil legislation.

Проблема правового положения несовершеннолетних детей в РФ актуальна, главным образом, потому, что государство, гарантируя имущественное обеспечение для детей, не уделяет должного внимания проблемам охраны нормального развития и благополучия ребенка. Понятие «правовой статус ребенка» в современной литературе до настоящего времени остается неразработанным. Исходным пунктом для его определения служит выяснение содержания таких терминов, как «ребенок», «несовершеннолетний». Основой для этого может быть ст. 60 Конституции РФ, а также ст. 21 ГК РФ, п. 1 ст. 54 СК РФ, ст. 1 Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» и ст. 3 Федерального закона «О гражданстве Российской Федерации». Данное понятие определяют также некоторые законы субъектов РФ, например: в ст. 1 Закона Воронежской области от 1 июля 1999 г. «О защите прав ребенка на территории Воронежской области». Позиция российского законодательства соответствует ст. 1 Конвенции о правах ребенка, предусматривающей, что ребенок — человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, «если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее».

Таким образом, вполне однозначно можно утверждать, что в Российской Федерации ребенок — любое лицо, не достигшее возраста 18 лет. В четком определении законодателя нуждается нижняя возрастная граница, с которой можно говорить о человеке как субъекте права. Приведенные выше определения дают основания полагать, что субъектом права человек становится с момента своего рождения. Однако такое утверждение нуждается в уточнении. Конвенция о правах ребенка принималась с учетом положений Женевской декларации прав ребенка 1924 г. Эта Декларация предусматривала, что «ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения». В российском законодательстве это правило учтено в п. 1 ст. 1116 ГК РФ, который включает неродившихся в состав наследников «граждан, зачатых при жизни наследодателя и родившихся живыми после открытия наследства». В то время как ч. 2 ст. 17 Конституции РФ гласит, что основные права и свободы человека принадлежат ему от рождения. Другими словами, по Конституции эмбрион не является

субъектом права. Как известно, в соответствии с ч. 4 ст. 17 Конституции РФ общепризнанные принципы и нормы международного права являются составной частью правовой системы Российской Федерации и имеют приоритет перед внутренними нормами. Значит, в Российской Федерации эмбрион имеет статус субъекта права.

В соответствии с нормами международного права и Конституции РФ все дети имеют одинаковый статус. Более того, если принять во внимание Конвенцию о правах ребенка, то статус человека появляется у детей со стадии эмбриона. Тем не менее неразрешенным остается вопрос: с какого момента жизни ребенок приобретает правовой статус? Положение о том, что все права и обязанности человека возникают одновременно с начала его жизни, отнюдь не является экстравагантным. Аналогичное установление имеется в ст. 17 ГК РФ, в которой способность гражданина иметь права и нести обязанности признается в равной мере за всеми гражданами. ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ — это способность иметь права и нести обязанности, которая в равной мере принадлежит всем гражданам, что непосредственно следует из ч. 2 ст. 6 Конституции РФ. В содержание правового статуса несовершеннолетних входят и те обязанности, которые они могут приобрести в соответствии с законодательством. Конечно, такие обязанности в большинстве своем находятся в пассивном состоянии, поскольку они могут стать активными с наступлением тех или иных фактов в будущем. Однако в ряде случаев обязанности несовершеннолетнего становятся активными с малых лет. Так, например, подлежат исполнению обязанности по оплате долгов, оказавшихся в составе наследства. Независимо от возраста собственника должны быть оплачены налоги, например на недвижимое имущество. Малолетний является должником по обязательствам, которые возникают из доверительного управления его имуществом. Разумеется, самостоятельно исполнить их он не в состоянии.

Конституции РФ, Семейный кодекс [3, с. 53] (далее — СК РФ) содержат принципы политики государства, направленной на защиту интересов семьи, определяя: обязанности родителей в отношении детей; обязанности совершеннолетних детей в отношении нетрудоспособных родителей; защиту прав и законных интересов ребенка родителями, органом опеки и попечительства, прокуратурой и судом; алиментные обязательства членов семьи, порядок уплаты и взыскания алиментов. Несовершеннолетние дети так же, как и взрослые обладают личными неимущественными правами: право на жизнь и здоровье, честь и достоинство, деловую репутацию, неприкосновенность частной жизни, право на имя и т. д. Все эти права неотчуждаемы и непередаваемы. Проводя анализ правового положения детей, можно одновременно за-

метить снижение уровня благосостояния семьи, имеющей детей; недостаточная развитость системы социальной защиты материнства и детства (пособия на детей очень малы); рост безработицы и т. д. [4, с. 325]. Органы государства соответствующего профиля, как правило, обращают свое внимание на ребенка и действуют в отношении него принудительными мерами воздействия только тогда, когда он уже совершил какое-то правонарушение или преступление. Но в это время воздействие уже становится запоздалым.

Указанные проблемы можно решить в том случае, когда установленные и санкционируемые государством правила поведения обеспечиваются мерами юридической ответственности за их неисполнение. Это касается и гарантий защиты прав несовершеннолетних детей. Важнейшим упущением в обеспечении исполнения родителями конституционных обязанностей является то, что обычно государство игнорирует качественную сторону процесса воспитания, пока дело не приобретает слишком серьезный оборот. Это может выражаться в отсутствии заботы со стороны родителей, оставлении ребенка без еды на несколько дней, долговременном непосещении ребенком школы и т. д. Немаловажной проблемой правового положения несовершеннолетних детей является и то, что зачастую родители, воспитывая ребенка, уделяют внимание лишь тем аспектам его формирования как личности, которые непосредственно направлены на несовершеннолетнего (обучение ребенка в школе, сопровождение его в различные кружки и секции), а культурно-нравственное воспитание отходит на второй план. Тем не менее культурное и нравственное развитие ребенка главным образом зависит от личных качеств родителей, их моральных ценностей. Сегодня эта сторона в процессе воспитания не учитывается.

Литература

1. Романовский Г. Б. Человеческий эмбрион: субъект или предмет правоотношений? // Юрист. 2001. № 11. С. 48—51.
2. Темникова Н. А. Особенности семейно-правового статуса ребенка // Вестник Омского юридического института. 2005. № 3 (03). С. 38—43.
3. Панкратова Е. А., Перевозчикова Е. В. Конституционное право на жизнь и правовой статус эмбриона человека // Медицинское право. 2006. № 2. С. 16—22.
4. Историко-правовой аспект конституционного права на жизнь и правовой статус эмбриона человека // История государства и права. 2010. № 11. С. 9—11

Г. В. Мешалкина

**Организация обучения детей безопасному поведению
на дорогах, в транспорте и общественных местах
в рамках развивающей программы «Я познаю мир»**

G. V. Meshalkina

**ORGANIZATION OF TEACHING CHILDREN SAFE BEHAVIOUR
ON THE ROAD, IN TRANSPORT AND PUBLIC PLACES WITHIN THE
EDUCATIONAL PROGRAM «I GET TO KNOW THE WORLD»**

Аннотация: в статье рассматривается материал из опыта работы социального педагога по проведению занятий и мероприятий с родителями детей дошкольного возраста, направленный на изучение правил дорожного движения.

Abstract: this article discusses the material from the social educator experience on conducting lessons and activities with parents of preschool children, aimed at studying traffic regulations.

Ключевые слова: правила дорожного движения, направления работы с детьми и родителями, тематические мини-памятки, объем знаний по безопасности для дошкольника.

Keywords: traffic regulations, directions of work with children and parents, themed mini-memos, the body of knowledge on safety for a toddler.

Проблема безопасности детей жизненно важна. Актуальность обучения детей правилам дорожного движения и безопасного поведения на дорогах города в наше время ни у кого не вызывает сомнения. Связано это с тем, что у детей отсутствует та защитная реакция на дорожную обстановку, которая свойственна нам, взрослым.

Жажда знаний, желание открывать что-то новое ставит ребенка перед реальной опасностью, в частности, и на улице. Вот почему еще в младшем школьном возрасте необходимо изучать с воспитанниками правила дорожного движения (ПДД), формировать у них навыки осознанного безопасного поведения. Но учение ни в коем случае не должно ограничиваться или сводиться к «это можно, а это нельзя». Это скучно и неинтересно детям, поэтому задача взрослых, педагогов — сделать обучение занимательным, интересным, игровым, увлекательным.

Обучение ПДД социальным педагогом реализуется через организованные формы обучения на занятиях: ознакомление с окружающим миром, развитие речи, чтение художественной литературы, конструирование, изодейтельность, совместная деятельность взрослого и ребенка, самостоятельная деятельность ребенка.

Обучение ребенка дорожной грамоте проводится в различных формах. Причем большая часть из них является наглядной, театрализован-

ной, музыкальной, игровой. У детей очень хорошо развито воображение и только яркие моменты оставляют в сознании детей нужные знания, так необходимые ему.

Основные направления и формы работы с детьми по обучению правилам дорожного движения:

- Познавательная деятельность.
- Чтение художественной литературы, беседы.
- Целевые прогулки и экскурсии.
- Сюжетно-ролевые, дидактические игры.
- Праздники и развлечения.
- Встречи с сотрудниками ГИБДД.
- Создание атрибутики к играм.
- Организация творческих выставок.

Работа с детьми осуществляется в этом направлении на познавательных занятиях, беседах, рассказах из личного опыта. Полученные знания закрепляются и в детской художественно-продуктивной деятельности.

Решение любых воспитательных задач невозможно без создания соответствующей пространственной и предметно-развивающей среды. Совместными усилиями педагога и дети оборудовали мини-центр ПДД (макет улицы города с автотранспортом, дорожными знаками и перекрестком, где обыгрывают и используют на практике полученные знания, умения и навыки).

Мы понимаем, что без активного сотрудничества и поддержки со стороны родителей работа по формированию навыков безопасного поведения на дороге вряд ли будет успешной; ведь роль семьи в воспитании детей трудно переоценить. Родители, не уделяющие внимания обучению личной безопасности дошкольников, могут столкнуться с угрозой для жизни ребенка, подвергая его риску во многих ситуациях. Некоторые родители не придают должного значения данной проблеме в силу отсутствия элементарной педагогической грамотности. Многие пытаются не думать о плохом, перекаладывают ответственность по просвещению малыша на кого угодно, даже на догадливость самого ребенка.

Родители для ребенка — образец поведения и эталон для подражания. Именно об этом должны помнить родители, когда вместе с ребенком делают первый шаг на проезжую часть дороги. Мы стараемся донести до понимания родителей ответственность за неправильное поведение на дороге, несоблюдение ПДД — все это может обернуться трагедией. Вот почему для нас так важно неформальное участие родителей в работе по воспитанию безопасного поведения на дорогах

и улицах города. Мы стремимся к постижению родителями простой истины: «Переходить дорогу можно только держась за руку взрослого; помнить, что безопасность ребенка в руках мамы (папы); все навыки и привычки, связанные с дошкольником и его поведением на дороге, формируются под влиянием взрослого».

Во время занятий педагог уделяет большое внимание и безопасности детей в транспорте и общественных местах, дома. Для них эта работа реализуется через познавательную деятельность, сюжетно-ролевые, дидактические игры, для родителей — это информация на консультационных стендах, буклеты, родительские лектории. Родителям вручаются тематические мини-памятки:

1. Ребенок и посторонние. Объясните ребенку, что нельзя открывать дверь незнакомцам. Известно, что злодеи нередко используют доверчивость и наивность детей. Чтобы научить малыша осторожности, нужно доступно донести ему информацию, что все, не являющиеся родственниками, — посторонние люди.

2. Ребенок и лифт. Лифт кажется дошкольнику веселым аттракционом, на котором можно прокатиться. Чтобы избежать травматических ситуаций, ребенку следует объяснять правила эксплуатации лифта. Учите, что делать, если лифт застрял, как безопасно вести себя в лифте, стоит ли заходить в лифт с посторонними.

3. Ребенок на улице. Улица несет множество опасностей для ребенка, даже если он гуляет под присмотром родителей. Обращайте внимание на то, насколько комфортна и безопасна детская площадка, где гуляет ребенок, далеко ли проезжая часть, есть ли опасности во дворе (подвалы, люки, машины, подозрительные компании, бродячие или домашние животные).

4. Ребенок в общественных местах. Отправляясь с ребенком в магазин или на рынок, посещая праздники и спортивные соревнования, задумайтесь, как обезопасить его в местах скопления людей. Дошкольника нужно научить, как вести себя, если он потерял из виду родителей.

5. Безопасная прогулка. Чтобы сделать прогулку дошкольника приятной, нужно позаботиться о его безопасности:

Присматривайте за ребенком или договоритесь об этом с соседями, гуляющими с детьми.

Выбирайте безопасное место для игр, подальше от шоссе.

Внимательно следите за малышом у качелей, на горках и других аттракционах. Учите ребенка быть осторожным, приближаясь к качелям.

Будьте внимательны, переходя дорогу с коляской. Соблюдайте правила дорожного движения и учите им ребенка.

Объясняйте ребенку, что нужно следить, не едет ли машина во дворе. Не разрешайте доставать мяч из-под машины.

Обучите технике безопасности при катании на самокате и велосипеде.

Не позволяйте ребенку приближаться к животным — бродячим или чужим. Они могут оказаться злобными.

6. Если ребенок потерялся. Вам нужно научить малыша важным правилам:

Ребенок должен знать, что если он потерялся, родители не уйдут без него, будут искать его на месте происшествия. Объясните малышу, чтобы он оставался на месте и не бежал никого догонять.

Если вы на прогулке, объясните дошкольнику, где вы будете ждать его, когда он набегаешь на площадке или в парке.

Ребенок старше трех лет уже может запомнить свою фамилию, имя и адрес.

К проведению занятий разработаны мини-памятки по поведению дошкольника на воде, на солнце, на льду, в поездках, экстремальных ситуациях, общению с животными.

Данная информация заставляет родителей более внимательно относиться к детской безопасности и понимать, что опасность может находиться практически у них под носом — дома.

Объем знаний по безопасности для дошкольника:

1. Ребенок дошкольного возраста должен понимать, какая ситуация опасна, а какая — нет.

2. Дошкольник должен уяснить, что существуют опасные люди, явления, предметы, действия.

3. Ребенок дошкольного возраста должен знать данные о себе (фамилию, имя, адрес, имена родителей).

4. Малышу должны быть известны правила безопасности, когда он находится дома. Он должен понимать опасность огня, электрического тока, горячих приборов, окон. Ребенок должен быть проинформирован, что нельзя открывать дверь незнакомцам и разговаривать с ними по телефону.

5. Ребенок должен понимать основы безопасного поведения на улице: не поднимать шприцы и бутылки, осколки, не вступать в беседу с посторонними и никуда с ними не ходить, не брать ничего из рук незнакомцев, не приближаться к собакам, не лазить высоко.

6. Малыш должен быть знаком с правилами пребывания в детском саду: не убежать за пределы сада, спокойно играть с детьми, слушаться воспитателя.

7. Ребенка нужно знакомить с правилами поведения в опасных ситуациях (пожарах, отравлениях газом, поражениях электротоком, землетрясениях, наводнениях, ударах молнией, ураганах и т. д.).

8. Ребенок дошкольного возраста должен знать правила поведения на дороге и основные понятия: «зебра», «светофор», «красный свет», «подземный переход» и т. д.

9. Малышу нужно рассказывать о правилах безопасности, находясь на солнце, на льду, у воды. Дошкольника нужно обучать базовым принципам здорового питания и укрепления организма. Ему нужно объяснять, что является полезным, а что — нет.

УДК 616.7

В. В. Михайлова, А. В. Кирилова

**Мультидисциплинарный подход к лечению детей,
страдающих сколиозом**

V. V. Mikhailova, A. V. Kirilova

**MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO TREATMENT OF CHILDREN WITH
SCOLIOSIS**

Аннотация: в статье представлен принцип работы мультипрофессиональной команды в медицинском центре «ELITE» при лечении сколиоза у детей.

Abstract: the paper presents a principle of work of a multiprofessional team in the “Elite” medical centre in treatment of children with scoliosis.

Ключевые слова: мультипрофессиональная команда, сколиоз, дети, индивидуальный подход.

Keywords: multiprofessional team, scoliosis, children, individual approach.

Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения — одна из самых важных задач нашего общества, которую обязаны осуществлять педагоги, семья, врачи и общество в целом. Но, к сожалению, в реальности это не всегда так. Зачастую большая часть ответственности ложится на врачей. В нашем медицинском центре мы проводим комплексное лечение маленьких пациентов, у которых наиболее часто приходится диагностировать патологию позвоночника. Чаще всего это сколиоз, встречающийся среди детей дошкольного и школьного возрастов.

Наша задача рассмотреть пациента в целом: в контексте активности, функциональных возможностей тела, влияния факторов окружающей среды на организм ребенка и личностных факторов. Учитывая все эти факторы, для эффективного лечения важно обеспечить комплексную работу мультипрофессиональной команды специалистов, в которую входят врач физикальной медицины и реабилитологии, эр-

готерапевт, физиотерапевт, психолог, массажист и другие специалисты, в зависимости от выявленных индивидуальных особенностей патологии у ребенка.

При реабилитации в мультипрофессиональной команде применяется индивидуальный подход к каждому пациенту. Упомянутые выше специалисты применяют разные методы лечения, одним из которых является специфический метод «трехмерного лечения сколиоза» Катарини Шрот (Германия). Согласно этой концепции мы выделяем основные структуральные и функциональные повреждения у детей со сколиозом [1].

- 1) Деформация позвоночника в трех плоскостях.
- 2) Сокращение длины роста.
- 3) Ассиметричное расположение плеч и таза.
- 4) Ассиметричная длина мягких тканей позвоночника.
- 5) Ассиметричная мышечная активность позвоночника.
- 6) Ассиметричная экскурсия грудной клетки.
- 7) Кардиореспираторные повреждения.
- 8) Боли.
- 9) Неврологические повреждения.
- 10) Нарушение походки.
- 11) Психосоциальная проблема.

При этом также выделяем возможные варианты осанки, имеющие прогностическую ценность [2]:

1. Обычная осанка: образует ухудшение сколиоза, так как укрепляет патологический механизм, который статически и динамически содержит сколиотическое состояние равновесия. Обычная осанка образуется в течение многих лет, поэтому трудно поддается коррекции.

2. Сознательная повседневная осанка: освоенная статическая и динамическая осанка, которую можно сознательно принять с относительно небольшим усилием или использовать в повседневной работе. Она ориентирована на физиологическую осанку тела и благотворно влияет на ход болезни.

3. Осанка в спокойном состоянии или при отдыхе: в состоянии лежа, сидя или стоя (например, опираясь на что-либо), разгружает главные изгибы. После освоения и привыкания к данной осанке, пациенты должны чувствовать себя комфортно и удобно.

4. Скорректированная осанка: обозначают активно или пассивно скорректированную осанку, которую позволяет принять структуральная граница сколиоза пациентов, и которую нужно достичь во время выполнения упражнений. Используют в упражнениях в исходных положениях и с максимальными коррекциями.

Учитываем также главные факторы прогрессирования сколиоза у детей, к которым относятся:

1. Возраст: Чем меньше возраст ребенка во время диагностирования, тем больше вероятность прогрессии (инфантильный идиопатический сколиоз $>90^\circ$, ювенильный идиопатический сколиоз, подростковый идиопатический сколиоз $<90^\circ$) [3].

2. Угол Кобба и ротация: Чем больше угол Кобба и чем больше выражена ротация позвонков, тем больше риск прогрессии [4].

3. Главная фаза роста: У девочек за 1,5—0,5 лет до первой менструации существует большой риск прогрессии. Особенно стремительный период роста (9 см в год) является критическим и опасным временем. В данный период сколиоз может прогрессировать даже до 30° .

4. Индикаторы зрелости

4.1 Зрелость скелета

Признак Риссера: Чем меньше градус Риссера (оценивают замыкание зоны роста подвздошной кости), тем больше риск прогрессии. Чем больше степень зрелости скелета, тем меньше риск ухудшения. Но, если искривление большое, риск прогрессии может продолжиться существовать даже после завершения зрелости скелета.

Определение зрелости скелета по методу Грейлиха и Пайла основано на исследовании рентгенограммы левой руки, по которой определяют возраст кости и остаточный потенциал роста.

4.2 Стадии Танера [5—8]: Дефиниции различных степеней развития пубертатности, которые ориентированы на внешние, первичные и вторичные половые признаки (развитие груди, развитие половых органов, растительность на лобковой кости).

5. Пол: У девочек в четыре раза чаще находят идиопатический сколиоз ($>10^\circ$), чем у мальчиков (35° — 50° сколиоз 7:1, сколиоз $>50^\circ$ 10:1). Одинаково у обоих полов сколиоз $<10^\circ$.

6. Сагиттальный профиль позвоночника: Нарушение моносегментарной и полисегментарной антефлексии в грудном отделе позвоночника может являться фактором предрасположенности к образованию сколиоза. Часто на пике развития наблюдается плоская спина в торакальной части (гипокифоз). В то же время в поясничном отделе наблюдается уменьшение лордоза (поясничное кифозирование).

7. Наследственность. В семьях наследуют сколиоз, но пока неизвестно каким образом. У обоих однояйцевых близнецов в 73 % случаях встречается сколиоз.

8. Тип фигуры: Чаще наблюдается сколиоз у высоких и худых людей, так как позвонки у них уже и длиннее.

Учитываем также возможную прогрессию сколиоза при достижении зрелого возраста у детей, которые не лечатся.

- торакальные сколиозы $<30^\circ$ — прогрессия не ожидается,
- торакальные сколиозы $>30^\circ$ — $+ 19^\circ$ (в течение 40 лет),
- Сколиоз 50° - 75° — $+ 0,75^\circ$ — 1° каждый год (у таких пациентов ротация $>30^\circ$),
- люмбальные сколиозы $<30^\circ$ — прогрессия не ожидается,
- люмбальные сколиозы $>30^\circ$ — прогрессия ожидается.

Основным принципом работы по методике К. Шрот является лечение ребенка различными специалистами в мультипрофессиональной команде. Этот принцип работы мы модифицировали под возможности нашего медицинского центра, четко обозначив работу каждого специалиста команды. Функциональные обязанности специалистов приведены ниже.

Врач физической медицины и реабилитации:

- диагностирование сколиоза,
- документация, прогноз,
- контроль течения болезни, планирование лечения,
- назначение определенной консервативной терапии,
- специфическая реабилитация,
- информирование пациента и родителей.

Физиотерапевт

Амбулаторная физиотерапия:

- концепция подходящей терапии, которая корректирует деформацию осанки или нарушение осанки,
- обследование и документация,
- поддержка в использовании корсета (в других центрах),
- мотивация доверия к лечению,
- информирование о правильной осанке, о влиянии нагрузки на позвоночник ребенка и возможном прогрессировании заболевания,
- обучение родителей элементам упражнениям Войта, упражнениям по Шрот, осмотру осанки ребенка,
- консервативное стационарное лечение,
- стационарная интенсивная реабилитация,
- обучение родителей и сопровождающих ребенка персон.

Эрготерапевт:

- обследование и ведение документации,
- разработка концепции подходящей терапии,
- оценка повседневных активностей ребенка. Оценка физической среды (стол, стул, парта, освещение и другие физические компоненты),

- оценка социальной среды (школа, детский сад, как ребенок адаптировался и проводит повседневные активности).
- оценка культурной среды (этническая принадлежность — вероисповедание, традиции в семье, личные ценности и др.).

Психолог:

- развитие стратегии смирения,
- предоставление психосоциальной поддержки,
- поддержка родителей.

Массажист:

- проведение курса массажа при сколиозе,
- ведение документации.

Работая с детьми со сколиозом, проводя их первичное обследование, собирая анамнез, мы часто наблюдаем, что большое влияние на результат лечения имеют факторы воздействия физической, социальной и культурной среды. Поэтому очень важно своевременно устранить негативное и стимулировать положительное воздействие различных этих факторов, что позволяет сделать предложенный нами мультипрофессиональный подход, в основе которого лежит методика Катарины Шрот.

Литература

1. Riseborough E. J., Herndon J. H Scoliosis and other deformities of the axial skeleton. Boston: Brown and Company, 1985.
2. Gram M. C., Hasan Z. The spinal curve in standing and sitting postures in children in idiopathic scoliosis // Spine. 1999. № 24(2). P. 169—177.
3. Stokes I. A. F., Gardner-Morse M. The role of muscles and effects of load on growth // Research into Spinal Deformity. 2002. № 4. P. 314—317.
4. Weinstein S. L. Natural history // Spine. 1999 № 24. 2592-2600. 10.1097/00007632-199912150-00006.
5. Ramirez N., Johnston C. E., Browne R. H. The prevalence of back pain in children who have IS // J Bone Jt Surg. 1997. № 79-A. P. 364—368.
6. Nastasi A. J., Levine D. B., Veliskakis K. P. Pain patterns in AIS // J Bone Jt Surg. 1972. № 54-A. P. 1575.
7. Mayo N. E., Goldberg M. S., Poitras B. et. al. The Ste-Justine AIS cohort study. Part III: Back pain // Spine. 1994. № 14. P. 1573—1581.
8. Weiss H. R. Scoliosis related pain in adults — treatment influences // Eur J Phys Med and Rehab. 1993. № 3. P. 91—94.

УДК 616.7

С. В. Михирева, Е. Б. Михирев, Д. В. Воробьев

**Исторические и современные предпосылки применения
в Европе медицинского корсета в лечении сколиоза
у детей и взрослых**

S. V. Mikhireva, E. B. Mikhirev, D. V. Vorobiev

**HISTORICAL AND MODERN BACKGROUND OF USING MEDICAL BRACE
IN EUROPE FOR TREATING SCOLIOSIS IN CHILDREN AND ADULTS**

Аннотация: в статье дается краткий исторический обзор использования жестких корсетов в профилактике и лечении сколиоза у детей и взрослых. Авторы указывают на положительные и отрицательные стороны жесткой фиксации позвоночного столба и предлагают разработанную ими современную модель медицинского пояса.

Abstract: the paper contains a short historical survey of the use of hard braces for prevention and treatment of scoliosis in children and adults. The authors show positive and negative aspects of hard spine fixation and offer a modern model of the medical belt they developed.

Ключевые слова: ортопедические корсеты, фиксация позвоночника, медицинский пояс, остеопороз, дорсопатия.

Keywords: orthopedic braces, spine fixation, medical belt, osteoporosis, dorsopathy.

Применение ортопедических корсетов для лечения сколиоза и профилактики нарушения осанки у детей и взрослых в Европе известно достаточно давно. Британская писательница и изобретательница Roxey Ann Carlin разрабатывала женские корсеты с 1839 г. и в своей книге раскрыла тему корсета и его влияния на здоровье человека как пагубного, так и положительного. Она разработала модели ортопедических корсетов, предназначенных для лечения дам, страдающих от искривления позвоночника.

Уже в 1851 г. на Великой выставке в Великобритании Ann Carlin получила золотую медаль в номинации «Лучший производитель, дизайнер и изобретатель» за разработку ортопедического корсета, исправляющего осанку и поддерживающего позвоночник в правильном положении без ущерба для других органов. Так, к 1864 г. госпожа Ann Carlin оформила 24 патента на корсеты самого разного свойства, включая корсеты для беременных и корсеты для девушек-подростков.

Доктор Элизабет Блэквел (первая женщина, которая получила степень доктора медицинских наук), а также и другие врачи высоко оценили заслугу мадам Ann Carlin именно за то, что она задала это направление — «подогнать» корсет под контуры тела, а не наоборот [1; 3].

С изобретением рентгена в начале XX в. было научно доказано пагубное влияние утягивающих корсетов. Медики сравнили снимки грудной клетки крестьянки, никогда не носившей корсет и аристократки, закованной в корсет с 10 лет. Искривление ребер на втором снимке повергло врачей в шок, и корсеты были признаны вредными для здоровья. [1].

Официальным годом рождения современного ортопедического корсета считается 1946 г., когда два врача Уолтер Блаунт и Альберт Шмит изобрели так называемый корсет Милуоки — по названию города США, в котором они трудились. Корсет Милуоки поддерживал позвоночный столб от шеи до бедер и изготавливался индивидуально для каждого пациента.

В начале 70-х гг. XX в. Джон Холл и Уильям Миллер из Бостонской детской больницы разработали так называемый Бостонский корсет для лечения сколиоза. Бостонский корсет изготавливался из пластика со слепка, снятого со здорового человека, и одевался на пациента с искривленным позвоночным столбом. Бостонский корсет положил начало массовому производству корсетов и бурному развитию соответствующей области ортопедии.

В 1985 г. Общество изучения сколиоза провело массовое исследование эффективности корсетирования при лечении искривления позвоночника. В 80 % случаев наблюдалось положительное влияние ортопедического корсета на исправление сколиотического искривления позвоночного столба.

Исходя из реальности настоящего времени, необходимо отметить, что сохранение трудоспособности является самой важной составляющей в жизни человека от 16 лет и старше. Сначала получение образования, далее период трудовой деятельности, во время которого проблемы опорно-двигательной системы исключают порой на недели и месяцы человека из трудовой жизни. Достигнув пенсионного возраста, человек также продолжает вести активный образ жизни, работать на даче и хочет иметь физическую возможность дополнительного заработка, да и сам пенсионный возраст, как известно, постоянно повышается.

В нашей повседневной врачебной практике мы сталкиваемся с подобными клиническими случаями от 5 до 7 раз в день. Понятно, что в подобных ситуациях хочется иметь в своем арсенале доступное и действенное средство, позволяющее эффективно снизить боль и восстановить способность «прямохождения» и трудоспособность.

В настоящее время нами разработан медицинский пояс (заявка на полезную модель № 2016104865 авторы Д. В. Воробьев, Е. М. Мухоморова).

рев, С. В. Михирева) с целью повышения качества и сокращения длительности лечения и обеспечения комфортности при ношении. Основу медицинского пояса составил прочный, воздухопроницаемый эластичный биоинертный материал с застежками для унификации пояса по размерам. Для создания терапевтического теплового эффекта служит шерстяная ткань.

В отличие от жестких корсетов, разработанный нами медицинский пояс (МП) является более простым и удобным в использовании, не вызывает неприятных ощущений и может быть использован при нарушении осанки и боли в спине у детей и взрослых. При этом МП можно использовать в сочетании с жестким корсетом, что будет более комфортным для пациента.

Таким образом, проверенные временем, признанные и широко применяемые в Европе методы лечения сколиоза не теряют свою актуальность и постоянно совершенствуются в настоящее время. Простота, безопасность, надежность современных ортопедических корсетов и поясов позволяет значительно повысить эффективность лечения, безопасность и качество жизни у детей и взрослых.

Литература

1. Knoche W. Das Korsett im Wandel der Jahrhunderte, 2001.
2. Waugh N. Corsets and Crinolines. New York: Routledge, 1996.
3. Fontanel B. Support and Seduction: A history of corsets and bras. New York: Harry N. Adams, 1997.

УДК 616.23/25

В. Ю. Мишустина, Д. С. Громова

К вопросу о влиянии дыхательных тренировок с гиперкапническими газовыми смесями на состояние детей, страдающих бронхиальной астмой

V. U. Mishustina, D. S. Gromova

TO THE QUESTION OF THE INFLUENCE OF RESPIRATORY TRAINING WITH HYPERCAPNIC GAS MIXTURES ON THE STATUS OF CHILDREN SUFFERING FROM BRONCHIAL ASTHMA

Аннотация: бронхиальная астма считается одним из самых распространенных заболеваний среди детей. Причиной, вызывающей характерные симптомы астмы, является бронхоспазм. Нами предложен новый способ лечения и облегчения симптомов бронхиальной астмы у детей. В основе метода лежит воздействие на организм гиперкапнической смесью, формирующейся в процессе дыхательных тренировок на ТФИ «Самоздрав». В результате чего происходит устранение бронхоспазма и облегчение симптомов астмы без какой-либо лекарственной терапии.

Abstract: Bronchial asthma is one of the most common diseases among children. The cause of the characteristic symptoms of asthma is bronchospasm. We have proposed a new way of treating and alleviating the symptoms of bronchial asthma in children. The method is based on the effect on the body of the hypercapnic mixture formed in the process of respiratory training at TFI "Samozdrav". As a result, bronchospasm is eliminated and asthma symptoms are relieved without any drug therapy.

Ключевые слова: бронхиальная астма, дыхательные тренировки, Самоздрав, гиперкапническая смесь, бронхоспазм

Keywords: bronchial asthma, respiratory training, self-health, hypercapnic mixture, bronchospasm

По данным Всемирной организации здравоохранения, 235 млн человек в мире страдают бронхиальной астмой, при этом более чем у половины из них впервые она проявляется уже в детском возрасте. Бронхиальная астма в настоящее время — одно из самых «молодых» заболеваний в мире, которое в более старшем возрасте переходит в астматический статус. Существует глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы, изложенная в документе GINA. Однако в нашей стране, как и во всем мире, основными лекарственными препаратами в том числе, использующимися и при лечении детей, являются симптоматические, способные только на время купировать приступы астмы.

Основными причинами обращения к врачу родителей детей с впервые поставленным диагнозом «бронхиальная астма» являются одышка и кашель, позже осложняющийся приступами удушья. Этиологических факторов, вызывающих бронхиальную астму у детей, может быть множество: экзоаллергены любой природы (вирусы, грибы, пыльца, шерсть животных и т. д.), метеорологические условия (температура и влажность воздуха), наследственная предрасположенность, экологические факторы (особенно в крупных городах), лекарственные препараты, стрессы и т. д.

Независимо от причин, вызвавших приступы бронхиальной астмы, ее патогенез всегда одинаков и состоит из двух стадий: иммунологической и патофизиологической. Иммунологическая стадия протекает бессимптомно и связана с активацией лейкоцитов (в том числе Т-хелперов) и усилением синтеза иммуноглобулина E.

Патофизиологическая стадия характеризуется отеком слизистой бронхов, гиперсекрецией слизи и бронхоспазмом. Последнее приводит к недостаточному поступлению кислорода, вызывает приступы удушья и затрудняет дыхание. Действие большинства лекарственных препаратов направлено на устранение бронхоспазма и восстановление нормального бронхиального просвета. Однако эти эффекты не долгосрочны и только усиливают лекарственную нагрузку на организм детей.

Нами предложен принципиально иной метод лечения и устранения симптомов бронхиальной астмы у детей. В основе этого метода лежат дыхательные тренировки гиперкапническими газовыми смесями на основе атмосферного воздуха при неизменном по азоту составе, которые формируются с помощью дыхательного тренажера «Самоздрав».

Многолетние исследования (Н. А. Агаджанян с соавт., 1972, 1986, 1995, 2001, 2003) показали, что организм человека обладает приспособительными способностями как к недостатку, так и к избытку кислорода и углекислого газа. В генезе многих болезней немалую роль играет нарушение углекислотного и кислородного режима организма, приводящего к нарушению общего гомеостаза и системной патологии.

Долгое время было принято считать, что организм должен как можно более эффективно избавляться от углекислоты. Однако еще в 1911 г. наш соотечественник П. М. Альбицкий на основании результатов исследований пришел к выводу, что только часть углекислого газа, образующегося в организме, подлежит удалению и организм живого существа освобождается от нее, но с редким совершенством сохраняет ту часть, которая необходима для регулирования жизненно важных функций. Эта часть углекислого газа не только не удаляется, а наоборот, организм оберегает ее как одну из своих важнейших составных частей. Должный уровень углекислого газа в крови определяет ее кислородную емкость, улучшает доступность кислорода для тканей. Кроме того, именно углекислый газ является одним из основных вазодилататоров, то есть способствует расширению сосудов.

Все эти и многие другие данные свидетельствуют о том, что именно повышение концентрации углекислого газа в организме может привести к устранению бронхоспазма, являющегося основной причиной при развитии симптомов бронхиальной астмы.

Для нормализации углекислотного режима организма, устранения хронической гипокпапниемии и предупреждения специфического гипокпапниемического ангиоспазма, лежащие в основе бронхиальной астмы у детей, нами предложен метод и аппарат, с помощью которых на естественной основе уравнивается и восстанавливается газовый гомеостаз.

ТФИ «Самоздрав» является запатентованным (Патент РФ № 2133629 от 03.04.1998 г. и Патент РФ № 2187341 от 07.07.2000 г.) тренажером, который прошел необходимые испытания и соответствует требованиям, предъявляемым к подобным приборам. Дыхательный тренажер уже более 20 лет используется для лечения таких заболеваний, как гипертоническая болезнь, ишемия сердца, стенокардия, хронический бронхит и сахарный диабет второго типа. В отличие от большинства других

методов он абсолютно безвреден и не требует никаких специальных навыков.

Предложенный для лечения бронхиальной астмы у детей принцип проведения дыхательных тренировок достаточно прост. На организм испытуемых воздействие гиперкапнической смеси обеспечивается за счет ежедневной дыхательной тренировки на ТФИ «Самоздрав». Тренировка осуществляется в домашних условиях 1 раз в день в любое время в течение 20—30 мин гиперкапническими газовыми смесями на основе атмосферного воздуха, при неизменном по азоту составе, с увеличивающимся по мере прохождения курса содержанием CO_2 . Установлено, что на первом этапе дыхательной тренировки концентрация CO_2 в капникаторе составляет в среднем $0,5 \pm 0,3 \%$, на втором этапе — $1 \pm 0,3 \%$, на третьем — $2 \pm 0,5 \%$, содержание кислорода существенно не изменяется. Данный режим тренировок считается оптимальным и не вызывает субъективного чувства эмоционального дискомфорта у детей. Формирующиеся газовые смеси являются физиологичными и способствуют поддержанию оптимального уровня углекислого газа, необходимого для устранения бронхоспазма. Кроме того, использование «Самоздрава» не предполагает медикаментозную терапию, что значительно снижает лекарственную нагрузку на организм, которая также провоцирует развитие бронхиальной астмы у детей.

В настоящее время нами проводятся значительные исследования по использованию гиперкапнических газовых смесей, формируемых с помощью дыхательного тренажера «Самоздрав», при лечении детей с бронхиальной астмой. Однако уже полученные на первых этапах данные позволяют говорить о положительном влиянии тренировок на дыхательную систему детей, а также открывают значительные перспективы их использования при лечении не только бронхиальной астмы, но и других респираторных заболеваний детского возраста.

Здоровьесбережение подрастающего поколения в современных условиях должно быть основной целью семьи, образовательных и медицинских учреждений, социальных и культурных организаций. Поиск новых средств, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья детей и подростков становится приоритетным направлением государства. В связи с этим хочется отметить, что предложенный нами метод лечения одного из наиболее распространенных заболеваний современных детей является весьма доступным и экономически выгодным, и может быть внедрен в практику не только в рамках семьи, но и во многих дошкольных, школьных образовательных учреждениях, а также в санаторно-курортной и лечебно-профилактической системах.

Литература

1. Агаджанян Н. А., Мишустин Ю. Н., Левкин С. Ф. Хроническая гипоксия — системный патогенный фактор. Самара: Самарский Дом печати, 2005. 136 с.
2. Агаджанян Н. А., Степанов В. К. Использование гипоксическо-гиперкапнической газовой среды в восстановительной медицине // Вестник восстановительной медицины. 2008. С. 19—23.
3. Мишустина В. Ю. Использование гипоксически-гиперкапнических газовых смесей с помощью аппарата «Самоздрав» для тренировки кардиореспираторной системы человека // Материалы Всероссийской научно-практической конференции. 2016. С. 88—89
4. Чучалин А. Г. Бронхиальная астма: новые перспективы в терапии // Казанский медицинский журнал. 2011. № 5. С. 676—683.

УДК 159.9

Ю. В. Назаров, В. Л. Гашевский, О. В. Назарова

Психолого-педагогический аспект сохранения и укрепления здоровья детей

Yu. V. Nazarov., V. L. Gashevsky., O. V. Nazarova
PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECT OF CHILDREN
HEALTH PRESERVATION

Аннотация: данная статья раскрывает принципы индивидуализации и предполагает оказание помощи детям разного темперамента в выработке ими индивидуального стиля деятельности, с помощью которого каждый мог бы добиться успеха.

Abstract: This article reveals the principles of individualization and implies helping children of different temperaments in developing their individual style of activity.

Ключевые слова: психическое здоровье, личные качества, положительное воздействие, физическая культура, укрепление здоровья, психологические аспекты.

Keywords: psychic health, personal qualities, positive impact, physical culture, health strengthening, psychological aspects.

Всемирной организацией здравоохранения в 1979 г. был введен термин «психическое здоровье», которое определяется гармонической взаимосвязью между отражением обстоятельств действительности и отношением индивидуума к ней. Реализация принципа индивидуализации предполагает оказание педагогом помощи детям разного темперамента в выработке ими индивидуального стиля деятельности, с помощью которого каждый мог бы добиться успеха, зная свои личные качества [1].

Данное направление позволяет более качественно определиться и направить детей, обладающих разными способностями в области

искусства, на занятия прикладными видами спорта, точными науками и т. д.

Выработка индивидуального подхода педагога к воспитанию и обучению детей должна опираться на опыт работы специалистов данного направления и придерживаться следующих принципов:

- индивидуализации;
- жизненного оптимизма;
- опоры на внутренние ресурсы ребенка;
- природосообразности;
- системности;
- формирования психологического здоровья;
- сотрудничества.

Придерживаясь минимального алгоритма действий в воспитании и становлении личности, позволит несомненно повысить качество в формировании психолого-педагогических аспектов сохранения и укрепления здоровья детей.

Всемирная организация здравоохранения дает следующее определение: «Здоровье — это полное физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезней» [2].

Основным недостатком многих теоретических исследований было то, что они составляли преимущественно мир науки и наработки, и наработки оставались в руках ученых [3].

Облегчение задачи в становлении специалиста и помощь коллективам в работе с кадрами окажут сборники (справочники) методик обучения, воспитания и психологической подготовки, дополняющих уже существующие методы, предложенные авторскими коллективами, где даются анализы психолого-психологических принципов и методов в обучении [1].

Экологические катаклизмы, нестабильность жизни, разрушение привычных устоев и нравственных ориентиров — все это создает реальный гуманистический кризис человечества. Он особенно губителен для подростков и детей, что проявляется в повсеместном росте жестокости, преступности, наркомании, алкоголизма, повышается уровень хронических заболеваний. Проблемы охраны труда и укрепление здоровья населения становятся важной задачей обеспечения социально-экономического благополучия страны. Так или иначе, но наиболее значимым фактором является образ жизни человека, режим труда и отдыха, культура движения, питание, привычки.

Здоровьесбережение может выступать как одна из задач некоего образовательного процесса, это может быть процесс: медико-гигиенической направленности (осуществляемый при тесном контакте педаго-

га — медицинского работника — обучающегося); физкультурно-оздоровительный (отдается приоритет занятиям физкультурной направленности); экологический (создание гармоничных взаимоотношений с природой).

Сохранение и укрепление здоровья представляют собой интегративную биосоциальную характеристику, которая включает в себя знания и представления о здоровье как о жизненной ценности человека, сформированные привычки и мотивацию своего поведения как здорового человека, умение и навыки здравосозидающего поведения на основе постоянной двигательной активности, неприятие вредных привычек, что позволяет вести здоровый стиль жизни и быть физически социально активным, здоровым человеком в обществе.

Физическая культура и спорт предоставляют широчайшие возможности для развития, утверждения и выражения собственного «я», вносят свой вклад в формирование всесторонне развитой личности. Благодаря этим факторам происходит формирование физического состояния и подготовленности, физического совершенствования, приобретения возможности реализовать свои сущностные силы. На занятиях физической культурой и спортом приобретаются знания о рациональных способах выполнения двигательных действий, об использовании приобретенных навыков в жизни, усваиваются правила закаливания организма, обязательные требования гигиены.

Нельзя забывать и о том, что формирование физической культуры личности является основой реализации образовательных программ, направленных на профилактику наркомании, алкоголизма, табакокурения и токсикомании в молодежной среде. Пропаганда здорового образа жизни, проведение массовых оздоровительных, физкультурных и спортивных мероприятий должны отвлекать от нежелательных влияний и увлечений, и оказывать положительное воздействие на психологические аспекты и физическое здоровье.

Дошкольные, школьные и вузовские учреждения должны активно участвовать в решении проблем охраны здоровья, формировать мотивы востребованности укрепления здоровья как психофизических основ. Поэтому к первостепенной задаче должна быть отнесена задача психолого-педагогического аспекта сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения.

Мировой и отечественный опыт показывает, что средства физической культуры и спорта обладают универсальной способностью в комплексе решать проблемы повышения уровня здоровья, воспитания и образования. Формировать здоровые психолого-педагогические аспекты сохранения и укрепления здоровья.

Изучение проблемы сохранения и укрепления социально-психического здоровья является социальным заказом, а здоровьесберегающий ресурс образовательного заведения — как механизм решения проблемы и неизученного объекта исследования.

Литература

1. Социальная одаренность и коммуникативные способности: выявление и развитие в дошкольном возрасте / под ред. Я. Л. Коломинского, Е. А. Панько. Мозырь, 2005.
2. Цицерон. Избранные сочинения. М., 1975.
3. Гандер Д. В. Профессиональная психопедагогика. М., 2007.

УДК 371.3

О. В. Невзорова

Проблемы инновационной деятельности педагога в преподавании ОБЖ

O. V. Nevzorova

PROBLEMS OF INNOVATIVE ACTIVITY OF THE TEACHER IN TEACHING LIFE SAFETY

Аннотация: статья раскрывает особенности использования инновационных педагогических технологий в системе преподавания курса «Основы безопасности жизнедеятельности» в образовательных учреждениях. Предполагает раскрытие подходов к современной организации обучения. В статье показана программа подготовки преподавателей к использованию инновационных технологий. Раскрыты методы и приемы, а также инновационные методические разработки, которые помогут педагогу чувствовать себя комфортно в новых социально-экономических условиях.

Abstract: the paper reveals peculiarities of using innovative pedagogical technologies in teaching the Basics of Life safety at schools. It is supposed to show the approaches to the modern organization of education. The paper contains the educational program for teachers on preparing them for the implementation of innovative technologies. It discloses methods and techniques as well as innovative guidance papers that will help a teacher to feel comfortable in new socio-economic conditions.

Ключевые слова: инновационные технологии, ФГОС, инновационная деятельность, подходы к современной организации обучения.

Keywords: innovative technologies, Federal State Education Standard, innovative activity, approaches to the modern organization of education.

В настоящее время результатом образования является не просто получение знаний и умений, а познавательное и личностное развитие обучающихся в образовательном процессе. Новый Федеральный образовательный стандарт среднего профессионального образования впервые основывается на системно-деятельностном подходе, обеспечивающем построение образовательного процесса с учетом индивиду-

альных, возрастных, психологических, физиологических особенностей и здоровья обучающихся. Согласно ФГОС, наряду с предметными и метапредметными результатами обучения впервые четко прописаны требования к личностным результатам, которые формируются в образовательном процессе.

Одним из приоритетных направлений ФГОС является развитие потенциала личности. С переходом к деятельностной парадигме образования возникла необходимость в инновационной направленности работы педагога. В век высоких технологий, коммуникаций, инноваций кардинально изменились многие виды человеческой деятельности. Этот процесс не обошел и систему образования.

Основной проблемой, заставляющей обратиться к инновационной деятельности педагога, является развитие личности студента в соответствии между новыми требованиями к подготовке квалифицированного работника, конкурентоспособного на рынке труда, для которого характерны: целеустремленность, ответственность, организованность, коммуникабельность, профессиональная мобильность, успешность.

Что касается предмета ОБЖ, то необходимо отметить, что все учебники каждый год и для каждого класса содержат однотипную и ненужную информацию, различие которой лишь в сложности подачи материала. При анкетировании учащихся выявилось, что 99 % школьников (старших классов) хотят получать на уроке по данному предмету реальную информацию, нужную в быту, например, кому звонить, если вас задержал полицейский, или какие законы действуют в магазине при обмане потребителя. Информация о том, как нужно вести себя в лесу, должна быть в учебниках минимальной. По большей части в школьных учебниках вообще нет никаких инноваций. Нужна интересная, новая информация, которая бы содержала ответы на действительно важные вопросы жизнедеятельности и учащихся, и их родителей, так как порой именно родители могут внести смуту и сомнения в головы детей. Но, как мы знаем, немногие учителя ОБЖ вообще в курсе происходящей ситуации в мире, Интернете и информации в нем. Все это из-за нежелания общаться с учащимися, выслушать, а порой и прислушаться к их мнению и интересам в силу своего возраста, деформации характера и личностных качеств.

Одним из условий успешной реализации инновационной деятельности педагога являются умения принимать инновационное решение, идти на определенный риск, успешно разрешать конфликтные ситуации, возникающие при реализации новшества, снимать инновационные барьеры [3].

Доказать, а тем более описать свою инновационную деятельность очень сложно, так как инновация — это не просто фиксация факта, это

работа педагога с содержанием, целью, сроками реализации, способами диагностики результатов инновационной практики.

Инновационная деятельность педагогов должна подразумевать следующие подходы к современной организации обучения:

- сущностный — отражается во взаимодействии преподавателей в развитии способностей учащихся;
- акмеологический — разработка новых и обновление прошлых методов обучения для формирования у учащихся творческого мышления;
- контекстный — выражается в соответствии содержания изучаемых дисциплин государственному образовательному стандарту;
- операционно-деятельностный — основывается на умении приобретать знания учащимися за счет применения их на практике;
- лично ориентированный — для личного роста учащихся используется стратегия помощи, сотрудничества, уважения, понимания и поддержки [2].

Рассматривая вопрос об инновационной деятельности обучающихся на уроках ОБЖ, выделили несколько компонентов для успешной деятельности в этом направлении педагога:

- а) наличие мотива включения в исследовательскую деятельность;
- б) компетентность в области педагогической инноватики — комплекс знаний о современных нормативных требованиях к результатам образования, инновационных технологиях, совокупность знаний и способов решения задач этой деятельности, которыми владеет педагог.

В процессе исследовательской деятельности необходимо определить программу (механизм) подготовки преподавателей к использованию инновационных технологий:

- а) сформировать потребность педагога к использованию инноватики в педагогической деятельности;
- б) создать условия для повышения компетенции и профессиональной квалификации педагога;
- в) создать условия для использования и распространения своего педагогического опыта в овладении технологией инновационной деятельности;
- г) создать систему мониторинга инновационной деятельности;
- д) разработать систему стимулирования педагогов, активно использующих инновационную деятельность.

Со стороны государства в данном направлении идет большая работа: предоставление бесплатного обучения педагогов, большое количество в свободном доступе профессиональной литературы и возможность вносить свои предложения в разработку программ. Закономерность перехода на новый уровень подготовки учащихся ставит перед

нами новаторские цели и жесткие методы их реализации. Необходимы изменения и нововведения не только в самом предмете ОБЖ, но и в работе всей школы, так как школа — это живой, единый организм, который должен действовать сообща и иметь единую цель. На данный момент этой целью должна являться инновационная деятельность педагога. И вся работа школы должна быть направлена на решение этой проблемы.

Целесообразность выбора данной формы обусловлена стремлением наиболее полно представить стратегию создания образовательного пространства, направленного на развитие способностей и социализации учащихся.

Использование предложенной системы методов и приемов, а также применение инновационных методических разработок помогут педагогу чувствовать себя комфортно в новых социально-экономических условиях. Реализация данного опыта доступна многим педагогам, желающим участвовать в нем и повышать свою педагогическую квалификацию.

Литература

1. Загвязинский В. И. Педагогическое творчество учителя. М., 2011.
2. Кларин М. В. Инновации в обучении: метафоры и модели: анализ зарубежного опыта. М., 2014.
3. Слостенин В. А., Подымова Л. С. Педагогика: инновационная деятельность. М., 2013.

УДК 371.3

А. В. Недобой

Проблема здоровьесбережения учащихся школы на уроках математики

A. V. Nedoboy

PROBLEM OF SAVING SCHOOLCHILDREN HEALTH AT MATHEMATICS LESSONS

Аннотация: в данной статье затрагиваются актуальные проблемы здоровьесбережения учащихся школы на уроках математики и возможные пути их решения и преодоления в целях повышения эффективности усвоения изучаемого предмета в современных условиях из опыта работы.

Abstract: the paper addresses topical problems of saving schoolchildren health at the lessons of mathematics and possible ways of solving and overcoming them in order to increase the efficiency of acquisition of the subject in modern conditions based on the working experience of the author.

Ключевые слова: здоровьесбережение, здоровьесберегающие средства, здоровьесберегающие технологии, средства обучения.

Keywords: health saving, health saving means, health saving technologies, training resources.

Как подобрать здоровьесберегающие средства? Для включения всех учащихся в учебную деятельность по освоению изучаемого материала необходимо помнить: один и тот же учебный материал может быть представлен несколькими *средствами обучения* (печатные издания, аудио, видео и др.), каждое из которых обладает своими дидактическими возможностями. Поэтому здоровьесберегающие средства обучения математике необходимо подбирать так, чтобы дети смогли включиться в работу в соответствии с индивидуальными возможностями, при этом «визуалы» смогли увидеть, «кинестеты» — ощутить, «аудиалы» — услышать. Средства обучения должны снимать физическое напряжение и усталость; включать учащихся в деятельность по освоению предметного содержания своей внешней привлекательностью, преодолевать отчуждение научного знания от ученика, обеспечивать лично-значимый смысл изучаемых математических понятий и способов действий.

Использование доски с применением здоровьесберегающих технологий. С первых минут урока, с приветствия нужно создать обстановку доброжелательности, положительный эмоциональный настрой, так как у учащихся развита интуитивная способность улавливать эмоциональный настрой учителя. Не составляет исключения в этом смысле и организация начала урока математики.

Большое значение в предупреждении утомления имеет четкая организация учебного труда. На уроках математики практически вся учебная деятельность связана с классной доской. Очень важно, чтобы к началу урока были уже сделаны необходимые записи на доске: задания для устного счета, опроса, быть может, план работы на уроке. Можно сразу указать в зависимости от степени сложности задания, какой оценке соответствует его выполнение. Зная весь план урока, какие знания, умения, навыки необходимо приобрести, какой объем работы выполнить, ученик может выбрать степень сложности задания, распределить работу по своему усмотрению, что формирует учащегося как субъекта учебной деятельности.

Планируя работу по повторению на доске, иногда удается расположить задания так, что выполняются сначала более простые, требующие меньше записей, они и были помещены в нижней части доски. По мере их выполнения убираются с доски записи решений, освобождается место для более трудных заданий, которые помещались выше и требуют больше места для записи решения. В конце урока решается самое сложное задание, после чего и вытирают это задание, доска остается

чистой, ученики уходят с урока с чувством успешно и полностью выполненной работы.

При изучении нового материала, наоборот, хорошо, когда весь материал урока записан на доске и при подведении итогов урока есть возможность окинуть еще раз взглядом полученные формулы, соотношения, графики.

Организация отдыха на уроке. Далеко не всем учащимся легко дается математика, поэтому необходимо проводить работу по профилактике стрессов. Хорошие результаты дает работа в парах, группах, как на местах, так и у доски, где ведомый — более «слабый» ученик — чувствует поддержку товарища. Антистрессовым моментом на уроке является стимулирование учащихся к использованию различных способов решения без боязни ошибиться, получить неправильный ответ.

Во время оценивания выполненной работы необходимо учитывать не только полученный результат, но и степень усердия ученика.

Следует помнить и о том, что отдых — это смена видов деятельности. Поэтому при планировании урока нужно не допускать однообразия работы. В норме должно быть 4—7 смен видов деятельности на уроке.

Некоторым ученикам трудно запомнить даже хорошо понятый материал. Для этого очень полезно развивать зрительную память, использовать различные формы выделения наиболее важного материала (подчеркнуть, обвести, записать более крупно, другим цветом). Осуществление идеи организации здоровьесберегающего учебно-воспитательного процесса приводит к необходимости использования динамических пауз на каждом уроке. Известно, что просидеть на уроке 45 мин достаточно сложно не только первокласснику, но и старшекласснику, особенно на уроках математики. Нужен отдых. Потраченное время окупается усилением работоспособности, а главное, укреплением здоровья учащихся.

УДК 159.9

С. С. Павленкович

**Сохранение и укрепление здоровья школьников
как психолого-педагогическая проблема**

S. S. Pavlenkovich

**PRESERVATION AND STRENGTHENING OF SCHOOLCHILDREN
HEALTH AS PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEM**

Аннотация: в статье представлены результаты психолого-педагогических исследований состояния здоровья подростков, школьной тревожности и уровня их мотивации на занятиях физической культурой. Показана необходимость

принципиально нового подхода к вопросам сохранения и укрепления здоровья школьников, одним из которых может служить введение «паспорта здоровья класса».

Abstract: the article presents the results of psychological and educational research of teenagers' health status, school anxiety, and their level of motivation to physical culture classes. The necessity of a fundamentally new approach to preserving and strengthening the health of schoolchildren is shown. One of such approaches can be the introduction of «class health passport».

Ключевые слова: школьники, состояние здоровья, мониторинг, школьная тревожность, мотивация к занятиям физической культурой.

Keywords: schoolchildren, health status, monitoring, school anxiety, motivation to physical culture lessons.

В настоящее время в связи с интенсификацией учебного процесса в школе проблема сохранения здоровья подрастающего поколения приобретает особую актуальность, поскольку от физического и психического здоровья подрастающего поколения зависит будущее нашей страны [1; 2].

Согласно Федеральному закону «Об образовании» РФ № 273-ФЗ, к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования относится сохранение и укрепление здоровья школьников.

В последнее время в общеобразовательных учреждениях все чаще стали внедряться здоровьесберегающие технологии, предполагающие «системный подход к обучению и воспитанию, построенный на стремлении педагога не нанести ущерб здоровью учащихся» [3].

Для повышения эффективности здоровьесберегающей деятельности педагога необходимо проводить мониторинговые исследования состояния здоровья обучающихся.

В связи с этим проведена оценка состояния здоровья 20 подростков 12—13 лет (10 мальчиков и 10 девочек) Муниципального образовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа с. Алексашкино Питерского района Саратовской области» на основе составленной психолого-педагогической программы.

Программа психолого-педагогических мероприятий включала:

1. Диагностику уровня школьной тревожности подростков по методике Филиппа [4].
2. Оценку уровня здоровья школьников с помощью методики Э. Н. Вайнера [5].
3. Исследования мотивации школьников на занятия физической культурой в школе на основании авторской методики М. М. Безруких [6].

Тревога и страх относятся к эмоциональным проявлениям, которые школьники испытывают в различных социальных ситуациях.

В результате проведенных исследований школьной тревожности по методике Филипса обследуемые мальчики и девочки 12—13 лет были распределены на 2 группы: с низким и высоким уровнем тревожности (табл.).

Диагностика школьной тревожности подростков 12—13 лет по методике Филипса, %

Фактор тревожности	Мальчики		Девочки	
	уровень тревожности			
	низкий	высокий	низкий	высокий
Общая тревожность в школе	60	40	40	60
Переживание социального стресса	100	—	100	—
Фрустрация потребности в достижение успеха	80	20	70	30
Страх самовыражения	70	30	50	50
Страх ситуации проверки знаний	70	30	40	60
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	80	20	60	40
Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	70	30	50	50
Проблемы и страхи в отношениях с учителями	80	20	70	30

Зафиксированное количество несовпадений по тесту Филипса у 60 % мальчиков составило от 7 до 19, или от 21 до 33 в процентном соотношении, а у 40 % девочек — от 8 до 30, или от 14 до 52 в процентном соотношении. Это свидетельствует о том, что данная группа обследуемых имеет низкий уровень тревожности. У остальных подростков выявлен высокий уровень тревожности на основании количества несовпадений: 29—31 (50—53 %) у 40 % мальчиков и 30—32 (52—55 %) у 60 % девочек.

В ходе исследований был проведен анализ тревожности отдельно по каждому из 8 факторов (табл. 1).

Оказалось, что низкий уровень общей тревожности в школе характерен для 60 % мальчиков и 40 % девочек. Данная категория обследуемых не подвержена стрессам к неудачам в обучении и общении с одноклассниками и учителями. У остальных подростков выявлена высокая общая тревожность в школе. Подростки обоих полов практически не подвержены стрессам в обществе и при общении, что указывает на наличие у них низкого уровня тревожности социального стресса.

Большинство мальчиков и девочек стремятся к достижению успехов, всегда стараются достигать поставленных перед собой целей и не

останавливаются перед неудачами и тем более не останавливаются на достигнутом. Наименьшее количество совпавших ответов зафиксировано у 20 % мальчиков и 30 % девочек, что говорит о том, что эти подростки больше подвержены мотивации к постижению неудач, чем к достижению успеха. Любая неудача может повлиять на них таким образом, что они перестанут стремиться к какой-либо цели. Поэтому им необходима постоянная поддержка и одобрение любых действий.

Подвержены страху самовыражения, боятся показать себя окружающим 30 % мальчиков и 50 % девочек. В то время как остальные подростки, напротив, стремятся показать себя, в школе являются активистами, стараются участвовать во всех школьных праздниках и мероприятиях.

Установлено, что страх перед проверкой знаний испытывают 30 % мальчиков и 60 % девочек. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих в наибольшей степени выражен у 20 % мальчиков и 40 % девочек. Эти подростки сильно переживают о том, какое впечатление они произведут на окружающих своим поведением. Остальные обследуемые мало задумываются над тем, какое впечатление останется о них у окружающих.

У 30 % мальчиков и 50 % девочек зафиксирована низкая физиологическая сопротивляемость стрессу. Наиболее подвержены страху в отношениях с учителями 20 % мальчиков и 40 % девочек. У остальных школьников подобных проблем в отношениях с учителями не возникает.

Таким образом, в процессе проведенного исследования установлено, что чем выше уровень тревожности, тем в большей степени школьники подвержены всевозможным стрессам. Причем у девочек достоверно выше общая тревожность в школе, ниже физиологическая сопротивляемость стрессу, они чаще испытывают страх самовыражения, ситуации проверки знаний и в отношениях с учителями по сравнению с мальчиками.

Результаты исследований по методике Э. Н. Вайнера позволили распределить подростков на 2 группы. В 1 группу с ниже среднего уровнем здоровья вошли 30 % мальчиков и 40 % девочек, а во 2 группу со средним уровнем здоровья — 70 % мальчиков и 60 % девочек. Суммарные баллы уровня здоровья по методике Э.Н. Вайнера у мальчиков составили $17,1 \pm 0,8$, а у девочек — $18,5 \pm 0,86$.

Сравнительный анализ параметров, характеризующих уровень здоровья, не выявил достоверной разницы между показателями мальчиков и девочек.

Зарегистрированные значения ЧСС у подростков обоих полов соответствовали физиологической норме и составили $82,1 \pm 1,4$ уд./мин у мальчиков, а у девочек — $83,6 \pm 1,3$ уд./мин. Несмотря на то, что средние показатели индекса массы тела у мальчиков ($19,1 \pm 0,5$ кг/м²) были достоверно выше, чем у девочек ($16,8 \pm 0,4$ кг/м²), показатели в обеих группах соответствовали норме. Средний показатель индекса Робинсона у мальчиков составил $101,9 \pm 2,7$ усл. ед., а у девочек — $102,0 \pm 3,1$ усл. ед. Однако у 60 % мальчиков и 50 % девочек зафиксированы низкие значения данного параметра, указывающие на достаточно низкие аэробные возможности организма подростков. Жизненный индекс у мальчиков оказался равным $44,7 \pm 1,2$ мл/кг, а у девочек — $48,3 \pm 1,3$ мл/кг. Но при более детальном анализе выявлены 40 % мальчиков и 50 % девочек с низкими значениями данного показателя. Средние показатели силового индекса соответствовали среднему уровню развития и составили $57,4 \pm 1,9$ % у мальчиков, $52,9 \pm 2,1$ % — у девочек —. Тем не менее у 20 % мальчиков и 30 % девочек установлены низкие значения силового индекса.

Несмотря на то, что средние результаты в беге на 30 м с места у мальчиков составили $6,3 \pm 0,1$ с, у девочек — $6,2 \pm 0,04$ с, тем не менее у 80 % подростков обоих полов выявлен низкий уровень функциональной подготовленности. Данные теста «6-минутный бег (бег на выносливость)» также свидетельствуют о низком уровне физической подготовленности 60 % подростков. Время восстановления ЧСС после 20 приседаний составило у мальчиков $2,67 \pm 0,1$ с и у девочек — $2,75 \pm 0,1$ с.

По количеству простудных и хронических заболеваний мальчики и девочки не имели существенной разницы. Одним из комплексных показателей здоровья подростков является состояние их осанки. На основании данных медицинских карт нормальное состояние осанки зарегистрировано у 70 % мальчиков и 60 % девочек. Стуловатая осанка и сколиоз были установлены у 30 % мальчиков и 40 % девочек.

Очень важным моментом в физическом воспитании подростков является закаливание. Причем наибольший эффект оно дает только при регулярном его применении в распорядке дня. Однако на присутствие в режиме дня закаливающих процедур и их нерегулярный характер указали лишь у 30 % мальчиков и 20 % девочек.

На основании результатов исследования по методике М. М. Безруких установлены ведущие мотивы посещения подростками школьных занятий физической культурой: самосохранение здоровья, внутренний мотив к здоровому образу жизни, положительные эмоции, приобретение практических навыков, самосовершенствование. В число наиболее значимых мотивов посещения учащимися школьных уроков физиче-

ской культуры вошли мотивы «самосохранение здоровья» и «положительные эмоции».

По каждому мотиву обследуемые подростки были распределены на 4 группы: 1) группа с высоким уровнем мотивации, 2) группа с уровнем мотивации выше среднего, 3) группа со средним уровнем мотивации и 4) группа с низким уровнем мотивации. Отметим, что у 50 % девочек выявлен низкий уровень внутренней мотивации на здоровый образ жизни в отличие от мальчиков, большинство из которых имеют средний уровень по данному мотиву.

Проведенные исследования указывают на необходимость принципиально нового подхода к вопросам сохранения и укрепления здоровья, одним из которых может служить введение «паспорта здоровья класса». Таким образом, систематические мониторинговые исследования и своевременное внесение результатов в «паспорт здоровья класса» поможет выявить причины снижения уровня здоровья обучающихся и подобрать наиболее адекватные формы и методы работы по сохранению и укреплению их здоровья.

Совершенно очевидно, что процесс сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения всецело зависит от реального участия в нем самих школьников. Кроме того, в современных условиях этой цели можно будет достичь при взаимодействии родителей, педагогов, тренеров, психологов и медицинских работников.

Литература

1. Беспалова Т. А. Формирование физической культуры как средства коррекции психологического статуса школьников // Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования: сб. науч. ст. Елабуга, 2015. С. 22—26.
2. Павленкович С. С. Мотивационно-ценностное отношение учащихся разных возрастных групп к физической культуре и здоровью // Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования: сб. науч. ст. Всерос. науч.-практ. конф. Елабуга. 2015. С. 203—207.
3. Шишова В. В., Данилова М. В. Здоровьесберегающая деятельность в начальной школе как необходимое условие развития школьников // Молодой ученый. 2014. № 4. С. 1136—1138.
4. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Самара, 2001. 678 с.
5. Вайнер Э. Н. Валеология: практикум. М.: Флинта: Наука, 2005. 47 с.
6. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. М.: Триада-фарм, 2002. 117 с.

М. А. Панкратова

**Психолого-педагогический аспект
сохранения и укрепления здоровья детей**

M. A. Pankratova

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECT OF SAVING
AND STRENGTHENING CHILDREN HEALTH**

Аннотация: в статье рассматривается роль семьи и школы в сохранении здоровья детей.

Ключевые слова: ребенок, здоровье, здоровьесбережение, семья, школа, педагоги.

Abstract: The paper deals with the role family and school play in saving children's health.

Keywords: child, health, health saving, family, school, teachers.

Здоровье до того перевешивает все остальные блага жизни, что поистине здоровый нищий счастливее больного короля.

А. Шопенгауэр

Сохранение и укрепление здоровья детей можно определить как одну из основных целей работы всех участников образовательного процесса (учителей, родителей, психологов, администрации и т. д.), ибо здоровье ребенка одно из важнейших условий успешного обучения и развития в школьном возрасте, где основным условием сохранения этого здоровья является развитие психического и личного.

Психологическое здоровье является одним из аспектов психического здоровья, последний же включает в себя социологический, медицинский, философский и другие аспекты. Термин «психологическое здоровье» предполагает внимание к внутреннему миру ребенка: к его уверенности или неуверенности в себе, своих силах, пониманию им своих собственных способностей, интересов; его отношению к людям, окружающему миру, происходящим общественным событиям, к жизни как таковой и пр. Таким образом, психологическое здоровье состоит из социального, эмоционального и интеллектуального компонентов.

Отношение ребенка к своему здоровью должно быть предметом педагогического общения с раннего детства. Формирование представлений о своем здоровье и отношение к нему как к ценности и необходимому условию для развития полноценной личности происходит с помощью взрослых, учитывая возрастные психологические особенности ребенка.

Важную роль в психосоциальном развитии ребенка играет его семья, родители, создающие психологический климат семьи. Основным

условием психологического комфорта в семье является спокойная и доброжелательная обстановка, где родители или лица, замещающие их, обеспечивают ребенку эмоциональное благополучие через удовлетворение его потребностей: в безопасности, общении, самореализации, уважении и признании. Потребности определяются программой роста и развития, заложенной в человеке природой. В своем взрослении каждый ребенок проходит различные стадии. Они — словно ступеньки лестницы, по которой он поднимается вверх. На каждой «ступеньке» его ожидают новые задачи и дела. На каждой «ступеньке» он должен научиться чему-то новому. От того, чему пришло время учиться (какие навыки приобретать), зависят его приоритеты и потребности. Процесс, взросления идет изнутри, и задача родителей — помочь, поддержать и дать детям то, в чем они больше всего нуждаются.

Когда базовые (основные, самые главные) потребности для роста не удовлетворены, человек находит им замену. Такая подмена не адекватна «оригиналу», но все-таки удовлетворяет, точнее — успокаивает человека. На время ему становится чуть легче, чуть проще жить — в данный момент. Но то, чего ему не хватает, он обязательно будет искать — неосознанно. Отсюда и возникают многие проблемы, с которыми приходится сталкиваться взрослым. Одна из самых актуальных проблем нашего времени — это «компьютеризация» детей. Компьютерная машина зачастую является тем компенсатором чего-то, чего недостает ребенку, заменителем какой-то неудовлетворенной потребности. А там социальные сети, группы, которые выступают в качестве «ловцов душ» наших детей. В этих группах дети получают возможность в режиме онлайн демонстрировать свои деструктивные формы поведения, которые часто приводят к непоправимым последствиям.

Не только семья, но и школа оказывает существенное влияние на психосоциальное развитие детей. Причем подчеркивается, что решающая роль принадлежит в этом плане *нравственной атмосфере*, которая существует в школе, ее стандартам как социального учреждения и характеру взаимоотношений между ее сотрудниками и детьми. Педагог, не учитывающий индивидуальные особенности личности учащихся, их наиболее уязвимые черты характера, не соизмеряющий с этими особенностями свои действия и слова, может стать непосредственной причиной дидактогенного невроза. Дидактогенные неврозы вызывают нарушения различных подструктур личности и оказывают отрицательное влияние на процесс формирования личности ребенка в целом. Происходит деформация мотивационной сферы учащегося: учебные, познавательные мотивы перестают быть ведущими в структуре учебной деятельности, что в свою очередь приводит к искажению самой

учебной деятельности. В результате дидактогений, как правило, изменяются интересы учащихся, происходит переоценка ценностей, меняются самооценка и другие личностные образования.

Задача психолога, работающего в школе — отслеживать психоэмоциональное состояние учащихся, адаптацию учеников к школьным условиям, характер межличностных отношений в подростковой среде, уровень тревожности, мотивацию к учению, особенности взаимоотношений учащихся и педагогов, определять «проблемные» зоны в развитии личности трудных подростков и мн. др. И на основе полученных данных определять основные направления в работе и осуществлять комплекс мероприятий, направленных на обеспечение условий формирования здорового образа жизни учащихся

Таким образом, сохранение и укрепление психологического здоровья школьников возможно только при объединении усилий всех участников образовательного процесса.

Литература

1. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / под ред. И. В. Дубровиной. 4-е изд. Екатеринбург: Деловая книга, 2000. 176 с. (Руководство практического психолога)
2. Плясецкая Е. А. Проблемы сохранения психического здоровья учащихся // Педагогическое обозрение. № 5. С. 6—7.
3. Хухлаева О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. М.: Изд. центр «Академия», 2011. 208 с.
4. Некрасова З., Некрасова Н. Как оттащить ребенка от компьютера и что с ним потом делать. М.: София, 2008. 256 с.
5. Макарова Л. П., Буйнов Л. Г., Пазыркина М. В. Сохранение здоровья школьников как педагогическая проблема // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 4.

УДК 355

М. В. Погодаева, Н. А. Чугунова

Безопасность ребенка как условие его развития

M. V. Pogodaeva, N. A. Chugunova

SAFETY OF THE CHILD AS THE CONDITION FOR THEIR DEVELOPMENT

Аннотация: безопасность ребенка определяется безопасностью среды в которой он растет, его психофизиологическими особенностями и психолого-педагогическими условиями его развития. Управление развитием личности ребенка может осуществляться через создание развивающего и безопасного в физическом и психологическом отношениях пространства.

Abstract: the safety of the child is determined by the safety of the environment they grow in, their psychophysiological characteristics as well as the psychological and pedagogical conditions of their development.

The development of the child personality can be performed through the creation of a developing, physically and psychologically safe space.

Ключевые слова: безопасность образовательной среды, безопасность личности, адаптация, пространство безопасного детства.

Key words: safety of the educational environment, personal security, adaptation, the space of safe childhood.

Безопасность ребенка выступает базовой потребностью, удовлетворение которой является условием его развития. Состояние защищенности реализуется в обществе через организационные формы, социальные взаимодействия, совместную деятельность взрослых (родителей, педагогов, социальных работников) и через усилия самих детей — в ходе воспитания культуры безопасности. Защищенность также определяется факторами внешней среды: природными, техногенными и социальными.

Существует и обратная связь, определяющая эффективность становления качеств личности безопасного типа поведения (эффективной саморегуляции ответственности, толерантности, эмпатии, умение взаимодействовать с другими людьми, сочувствовать и помогать им) от различных составляющих природной, техногенной и социальной среды. В связи с этим особое значение приобретает проектирование и развитие такой среды для развития ребенка, которая бы способствовала развитию личности. Возможности для такого развития мы связываем с регуляцией средовых факторов, влияющих на здоровье и безопасность ребенка, и созданием на этой основе физически и психологически безопасного, здоровьесберегающего пространства для его развития.

Безопасная среда для развития ребенка подразумевает создание не только условий физической безопасности ребенка, но в первую очередь проектирование психологически безопасной среды.

Т. М. Краснянская под психологической безопасностью личности понимает подконтрольность действия факторов различной природы, которые представляют угрозу. Безопасность, таким образом, определяется способностью контролировать свое внутреннее состояние и параметры внешнего мира [1]. Обеспечение психологической безопасности ребенка зависит от внешних и внутренних факторов, обеспечивающих безопасное поведение в опасных и чрезвычайных ситуациях. Если ребенок контролирует, идентифицирует, определяет реальные для него опасности и может в соответствии со своим возрастом, знаниями и опытом управлять ими, то он чувствует себя в безопасности, при отсутствии возможности такого контроля возникает ощущение опасности. Если возможности по управлению факторами риска увеличивают-

ся, то возрастает уровень защищенности, если же такие возможности снижаются, то человек чувствует себя незащищенным.

Понимая под безопасностью ребенка защищенность его жизненно важных интересов, возможность его безопасного развития, мы с этих позиций рассматриваем и факторы обеспечения безопасности. Безопасность ребенка, выступая сложной многофункциональной системой, определяется педагогическими, средовыми и наследственными (биологическими) факторами.

Существует ли связь между безопасностью среды и резервами этой среды для развития личности? Какая среда, опасная или безопасная, стимулирует развитие таких качеств личности, как ответственность, инициативность, дружелюбность, толерантность, осознанная саморегуляция?

Психологически безопасная среда обеспечивает ребенку такое психическое состояние, которое делает возможным его развитие, адекватное отношение к проблемам и трудностям, подталкивает его к самостоятельности, способствует физическому и психическому здоровью. Ребенок, испытывающий страх перед педагогами, другими взрослыми и детьми, не способен нормально развиваться.

По мнению Л. А. Гаязовой, безопасная образовательная среда — это состояние организационных, пространственно-предметных и социальных аспектов жизнедеятельности, обеспечивающие здоровье, социальную, психологическую, правовую, экологическую, защищенность обучающихся, педагогов и родителей [2]. Психологически безопасная среда — это среда, в которой нет психологического насилия, удовлетворяющая потребности в доверительном общении, обеспечивающая психическое здоровье включенных в нее участников [3].

В то же время наличие в среде приемлемого уровня опасности позволяет вырабатывать адаптивные — поведенческие и физиологические — реакции на воздействие опасного фактора. Полная «стерильность», безопасность среды не позволит адаптироваться к ней, проявить «иммунные» реакции, научиться правильному поведению в ситуациях, когда опасность реально присутствует. Проведенный нами анализ связи между уровнем экологической опасности и уровнем освоения и использования навыков безопасного поведения показал наличие достоверной положительной корреляции⁰, между исследуемыми параметрами. *Коэффициент ранговой корреляции Спирмена $r_S = 294^{**}$* между уровнем экологического риска и культурой безопасности ребенка; $r_S = 0,383^{**}$ между уровнем экологического риска и культурой безопасности педагога. Чем выше уровень экологической опасности, тем

успешнее дети и педагоги выполняют правила безопасного поведения, ищут новые подходы к их разрешению

Новой возможностью системы пространства безопасного детства к расширению, мы полагаем, может являться ее способность контролировать и управлять изменениями параметров жизненного мира ребенка. В случае подконтрольности системе определенных внешних и внутренних факторов она переходит в состояние безопасности, при уменьшении контроля — система сдвигается к состоянию опасности, при полном отсутствии контроля над факторами среды — происходит нарушение безопасности системы [4].

При возникновении угроз происходят изменения в деятельности системы пространства безопасного детства, которые могут как вести к уменьшению, так и расширять его. Расширение пространственно-физического компонента происходит за счет обогащения среды разнообразными стимулами, вызывающими яркие впечатления и переживания, активизирующими деятельность, развивающими познавательные процессы. Такими стимулами служат смоделированные жизненные ситуации, которые могут произойти с ребенком. Социально-психологический компонент, вероятно, расширяется за счет стимулов, поступающих из доброжелательно настроенного микро и макросоциума: учреждений культуры, дополнительного образования, общественных организаций, социальных партнеров. Посредством открытости и самоорганизации система пространства безопасного детства приобретает динамичность, включается в метасистему, в качестве которой выступает внешний мир. Расширение пространственно-физического и связанного с ним социально-психологического компонента приведет к расширению и культурно-образовательного компонента, и в целом увеличению пространства безопасного детства [5].

Литература

1. Краснянская Т. М., Тылец В. Г. Понятийные ориентиры развития психологической безопасности личности в предметном поле современных исследований // *Education Sciences and Psychology*. 2013. № 1 (23). С. 59—64. URL: <http://gesj.internet-academy.org.ge/download.php?id=2109.pdf>
2. Гаязова Л. А. Психологические основания мониторинга безопасности образовательной среды // *Известия РГПУ им. А. И. Герцена*. 2011. № 142.
3. Баева И. А. Психологическая безопасность в образовании. СПб., 2002.
4. Краснянская Т. М. Безопасность и опасность как феномены системы «человек» // *Известия ЮФУ. Технические науки*. 2006. № 1 (56). С. 238—247.
5. Погодаева М. В. Пространство безопасного детства как условие развития личности ребенка // *Казанский педагогический журнал*. 2016. № 5. С. 96—100.

Е. В. Попова

**Формирование здорового образа жизни
у младших школьников при реализации проекта
«Здоровое питание»**

E. V. Popova

**FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE IN PRIMARY
SCHOOLCHILDREN UNDER THE REALIZATION OF THE «HEALTHY
NUTRITION» PROJECT**

Аннотация: в статье рассматриваются важные аспекты формирования здорового образа жизни у обучающихся начальной школы в ходе реализации проекта «Здоровое питание». Представлены цели, задачи и основные этапы проекта, определяющие мотивационную сферу здорового питания младших школьников.

Abstract: in this article, important aspects of forming a healthy lifestyle for primary schoolchildren are considered in the course of the «Healthy Nutrition» project. The goals, tasks and main stages of the project, which determine the motivational sphere of healthy nutrition of younger schoolchildren, are presented.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, здоровое питание, проектная деятельность, практические задания.

Keywords: healthy lifestyle, healthy nutrition, project activities, practical tasks.

Современное начальное образование нацелено на формирование основ здорового образа жизни. Весьма важно научить детей быть здоровыми, стремиться сохранить свое здоровье, применяя определенные знания и умения из области здоровьесберегающих технологий. Необходимо сформировать у младших школьников мотивационную сферу гигиенического поведения, физического воспитания, установки на безопасный, здоровый образ жизни. Так, «одним из требований Стандарта к результатам освоения „Окружающего мира“ является осознание норм здоровьесберегающего поведения в природной и социальной среде. Близкая по сути компетенция заложена и в требованиях к личностным результатам освоения программы «Формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни» [2, с. 290]».

Многочисленные исследования психологов доказывают, что наиболее благоприятным возрастом для формирования здорового образа жизни является возраст младшего школьника, ведь именно в этот возрастной период обучающийся большую часть своего времени проводит в семье, образовательном учреждении, среди учителей и воспитателей и, безусловно, ориентируется на их образ жизни. Из этого следует, что и родителям, и педагогам, и воспитателям нужно быть положительным

примером здорового образа жизни. Для формирования здорового образа жизни важно создать благоприятные условия в атмосфере доброжелательности, взаимопомощи и взаимовыручки. Нужны искренние взаимоотношения между обучающимися, родителями и педагогами, позволяющие вовремя устранить склонности к негативным поступкам и уделить повышенное внимание к состоянию здоровья младших школьников.

Важное место в формировании здорового образа жизни у младших школьников занимает проектная деятельность, рассматриваемая «как метод формирования здоровьесберегающих технологий» [1, с. 117]. Именно проект позволяет обозначить проблему, которая обеспечит мотивацию включения в самостоятельную работу в области познавательных интересов младших школьников и будет находиться в зоне ближайшего развития и формировании умений по отдельным элементам проектной деятельности. Такие проекты способствуют формированию у обучающихся ряда коммуникативных умений, которые составляют основу эффективных социально-интеллектуальных взаимодействий в процессе обучения в начальной школе. Младшие школьники в ходе проектной деятельности развивают вариативность и гибкость мышления, учатся самостоятельности, возможности выделять общий способ действий и переносить его на решение конкретных практических задач, получают опыт содержательной, дифференцированной самооценочной и оценочной деятельности, учатся создавать практико-ориентированные исследовательские, информационные творческие проекты.

На кафедре педагогики и методик начального образования БИ СГУ совместно со студентами факультета естественно-научного и педагогического образования был разработан проект «Здоровое питание».

Цели проекта:

1. Сформировать у младших школьников основы здорового питания.
2. Научить младших школьников правильно питаться и стремиться заботиться о своем здоровье.

Задачи проекта:

1. Формирование основ здорового питания.
2. Обеспечение мотивационной сферы здорового питания.
3. Расширение знаний и навыков здорового питания.

Этап проекта:

1. Подготовительный: выбор темы, определение целей и задач, поиск и сбор информации по теме о здоровом и правильном питании.
2. Основной:

- практическая деятельность;

- моделирование ситуаций;
- составление правил и советов здорового питания;
- выбор полезных продуктов;
- составление меню;
- проведение игр «Овощи и фрукты — витаминные продукты», «Витамины — друзья здоровья», «Спор овощей», «Каша — здоровье наше!», «Что разрушает здоровье, что укрепляет» и др.

Приведем примеры:

Игра «Что разрушает здоровье, что укрепляет» предполагает распределение продуктов по группам на полезные и неполезные (например, рыба, кефир, морковь, чипсы, торты, капуста, яблоки, шоколадные конфеты т. д.).

Практическое задание: «Давайте подумаем, что можно съесть!» Нужно нарисовать и раскрасить или вылепить из пластилина продукты, полезные для здоровья. Оформить выставку: «Витамины — друзья здоровья!»

Проведение опытного эксперимента «Определение жирности пищевых продуктов». Нужно взять небольшие порции продуктов: кусок вареной колбасы, хлеба. Положить срезанной частью на лист бумаги через некоторое время посмотреть, если продукт жирный, то на бумаге останется жирное пятно, что служит доказательством жирности продуктов, которые не рекомендуется употреблять в пищу.

Все результаты практической деятельности оформляются в виде альбомов, буклетов.

3. Заключительный: подведение итогов и оценивание, показ презентаций «Здоровое питание», «Золотое правило питания», «Здоровая пища».

Данный проект апробирован во время прохождения педагогической практики в МБОУ «СОШ № 9 им. П.А. Столыпина г. Балашова» в 4-х классах (учителя Л. И. Рыжкова и Е. А. Алешина).

При проведении проекта «Здоровое питание» следует также ориентироваться на реализацию усвоенных знаний и представлений о формировании своего образа жизни, правильном питании и активной оздоровительной деятельности в целом, о жизни в гармонии с собой и окружающим миром.

Литература

1. Попова Е. В. Проектирование как метод формирования здоровьесберегающих технологий в начальной школе // Здоровьесберегающих технологии во внеучебной деятельности участников образовательного процесса. 2015. С. 117—119.

2. Миронов А. В. Технологии изучения курса «Окружающий мир» в начальной школе. Ростов н/Д: Феникс, 2013. 510 с.

А. В. Попов

**Обеспечение безопасности школьников
при самостоятельных занятиях физическими упражнениями**

A. V. Popov

**PROVISION OF SCHOOLCHILDREN SAFETY DURING INDEPENDENT
PHYSICAL EXERCISES**

Аннотация: в статье приведены основные причины травм на занятиях физической культурой и спортом, а также показано использование принципа наглядности для обеспечения безопасности самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Ключевые слова: физические упражнения, самостоятельные занятия, принцип наглядности, обеспечение безопасности.

Abstract: the article describes the main causes of injuries in physical education and sport and also shows the use of the principle of demonstrativeness to provide safety during independent exercises.

Key words: physical exercise, independent exercises, the principle of demonstrativeness, provision of safety.

Не секрет, что при занятиях физической культурой и спортом могут возникать различные травмы. Среди причин этих травм исследователи выделяют несколько основных: перетренировка, повышенные нагрузки, выполнение упражнений без соответствующей разминки, плохой спортивный инвентарь, ошибки в технике выполнения упражнений.

На ошибках в технике хотелось бы остановиться подробнее, так как, на наш взгляд, это причина наибольшего количества травм при занятиях физической культурой и спортом! (лыжник на спуске с поворотом не перенес вес тела на нужную ногу, вылетел с трассы, получил травму. Не помогли качественные дорогие лыжи! Гимнаст допустил ошибку в технике перелета на перекладине, упал, получил травму. Не помогла и хорошая разминка!).

Особенно опасны травмы при самостоятельных занятиях, так как в это время рядом с ребенком нет опытного учителя физической культуры или тренера, который мог бы подсказать в нужный момент и предотвратить травму.

Как же избежать травм при самостоятельных занятиях или хотя бы снизить вероятность их возникновения? Мы считаем, что основой профилактики травм является обучение детей навыкам самоконтроля. Именно навыки самоконтроля позволяют детям оценить, насколько правильно выполняют они то или иное упражнение, что и позволяет вовремя исправить свои ошибки и избежать травм.

Обучение навыкам самоконтроля следует начинать еще на этапе формирования представления о разучиваемом двигательном действии. Именно на этом этапе у ребенка будут сформированы первые знания об основах техники данного упражнения.

В формировании представления о разучиваемом двигательном действии, а также навыков самоконтроля в физическом воспитании очень хорошо помогает использование принципа наглядности. Причем именно в физическом воспитании принцип наглядности используется гораздо шире, чем любой другой области.

Использование принципа наглядности в физическом воспитании заключается в формировании у обучающихся представлений о разучиваемом двигательном действии в зрительной, тактильной и других формах. Так, например, при обучении кувыркам для обучения правильному исходному положению применяется такой зрительный ориентир – нужно посмотреть себе на пятки. Тогда ребенок правильно наклонит голову вперед и округлит спину. Для обучения правильному отталкиванию руками во время кувырка назад применяется такой тактильный ориентир – нужно начинать отталкиваться в тот момент, когда затылок коснется мата. Слуховые ориентиры применяются тогда, когда нужно соблюдать темп и ритм движений, например, частоту движений при выполнении специально-беговых упражнений в легкой атлетике (частота движений задается хлопками в ладоши).

При обучении любому двигательному действию можно подбирать свои ориентиры. Тем самым мы даем ребенку основы правильного выполнения упражнения, навыки самоконтроля, по которым он будет ориентироваться в правильности своих действий, предотвращать ошибки и даже травмы.

УДК 371.4

Д. Н. Прошкин

**Исследование склонности подростков
к асоциальному поведению**

D. N. Proshkin

**A STUDY OF THE INCLINATION TO ANTISOCIAL BEHAVIOR
IN ADOLESCENTS**

Аннотация: в статье представлены результаты исследования склонности к асоциальному поведению подростков.

Abstract: the article presents the results of a study of inclination to antisocial behavior in adolescents.

Ключевые слова: асоциальное поведение, девиантное поведение, аддиктивное поведение.

Keywords: antisocial behavior, deviant behavior, addictive behavior.

Проблема асоциального поведения сегодня является достаточно актуальной, поскольку все больше приобретает массовый характер.

Исследование проводилось на базе МБОУ СОШ № 9 «Имени Петра Аркадьевича Столыпина г. Балашова Саратовской области», в нем приняли участие подростки 9-го класса (15—16 лет) — 30 человек.

Объект исследования — подростки.

Предметом исследования является склонность к асоциальному поведению современной учащейся молодежи.

Цель исследования — рассмотрение девиации подростков как социально-педагогической проблемы.

Для диагностического исследования мы использовали следующие методики: «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орла, «Методики диагностики агрессивности» Басса — Дарки, «Шкала тревожности» Спилбергера — Ханина.

С помощью методики «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орла мы попытались выявить уровень склонности подростков к асоциальному поведению. Были определены уровни проявления склонности к отклоняющемуся поведению у юношей и девушек.

По шкале склонности к преодолению норм и правил выявлено, что результаты юношей (70 %) и девушек (90 %) свидетельствуют о конформных установках испытуемых, склонности следовать стереотипам и общепринятым нормам поведения.

У 50 % юношей наблюдается хороший социальный контроль поведенческих реакций. Результаты 40 % по шкале склонности к аддиктивному поведению свидетельствуют о предрасположенности испытуемых к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем.

Исследование показало, что 90 % анкетированных девушек не имеют склонности к аддиктивному поведению, кроме того, у них выражен достаточно хороший социальный контроль поведенческих реакций. У 80 % юношей отмечается отсутствие готовности к реализации саморазрушающего поведения и склонности к реализации комплексов вины в поведенческих реакциях.

Показатели 90 % девушек свидетельствуют об отсутствии готовности к реализации саморазрушающего поведения и отсутствии склонности к реализации комплексов вины в поведенческих реакциях.

Показатели 70 % анкетированных юношей свидетельствуют о наличии у них невыраженности агрессивных тенденций, об отказе от насилия как средства решения проблем.

Большинство девушек (80 %) не имеют склонности к агрессии и насилию и считают, что насилие неприемлемо как средство решения проблем. Низкие показатели по данной шкале свидетельствуют о высоком уровне контроля поведенческих реакций.

По шкале волевого контроля эмоциональных реакций видно, что 60 % юношей и 90 % девушек владеют жестким самоконтролем эмоциональных поведенческих реакций и чувственных влечений.

К делинквентному поведению менее всего склонны 80 % юношей, что свидетельствует о высоком уровне социального контроля и лишь 20 % результатов говорят о наличии делинквентных тенденций у испытуемого и о низком уровне социального контроля.

Исследование показывает, что девушки менее подвержены склонности к делинквентному поведению, поскольку они абсолютно все имеют низкий уровень склонности к отклоняющемуся поведению. Следовательно, данный факт может свидетельствовать о высоком уровне социального контроля.

Таким образом, можно сделать вывод, что и юноши, и девушки были склонны давать максимально честные ответы, они не были намерены показать себя с лучшей стороны, а отвечали так, как действительно считали верным для себя. Это дало нам основания считать полученные результаты достоверными. В отличие от юношей девушки своими результатами показали, что они более организованны и сдержанны по жизни. Для них вполне допустимо следовать общепринятым нормам поведения и лишь в редких случаях они могут противопоставить свою точку зрения и свои правила общепринятым нормам. Юноши намного чаще способны нарушать спокойствие и искать приключения в тех случаях, когда их можно было бы избежать.

С помощью методики «Диагностики агрессивности» Басса — Дарки мы попытались выявить уровень склонности подростков к физической, вербальной, косвенной агрессии, раздражения, негативизма, обиды, подозрительности, чувства вины.

1. В результате исследования уровня физической агрессии у подростков были получены следующие данные: у 69 % подростков отмечается высокий уровень физической агрессии, у 18,5 % — средний, у 12,5 % подростков — низкий.

2. В результате исследования уровня косвенной агрессии старших подростков были получены следующие данные: у 69 % диагностировался высокий уровень, у 19 % — средний и у 12 % — низкий.

Нам удалось выявить, что подросткам в несколько большей мере свойственно проявлять свою агрессию косвенным путем.

3. В результате исследования склонности к раздражению подростков были получены следующие данные: у 63 % был диагностирован высокий уровень, у 24 % — средний и у 13 % — низкий.

4. В результате исследования негативизма у старших подростков были получены следующие данные: у 75 % был диагностирован высокий уровень, у 19 % — средний и у 6 % — низкий. Это свидетельствует о том, что подросткам больше характерен негативизм как оппозиционная форма поведения, направленная против старших.

5. В результате исследования склонности к обиде старших подростков были получены следующие результаты: у 63 % был диагностирован высокий уровень, у 18,5 % — средний и у 18,5 % — низкий.

Это говорит о том, что обидчивость, зависть и ненависть к окружающим, обусловленные чувством горечи, гнева на весь мир за действительные или мнимые страдания в одинаковой мере свойственны как старшим, так и младшим подросткам.

6. В результате диагностики подозрительности у старших подростков были получены следующие данные: у 50 % был диагностирован высокий уровень, у 25 % — средний и у 25 % — низкий. Данные результаты отражают тот факт, что подростки более недоверчивы по отношению к окружающим.

7. В результате исследования уровня вербальной агрессии старших подростков были получены следующие данные: у 75 % диагностировался высокий уровень, у 12,5 % — средний и у 12,5 % — низкий. Следовательно, подросткам в большей степени присуща вербальная агрессия.

8. В результате диагностики чувства вины у старших подростков были получены следующие данные: у 44 % был диагностирован высокий уровень, у 38 % — средний и у 18 % — низкий. Это свидетельствует о том, что чувство вины у старших подростков выражено несколько острее.

С помощью методики «Диагностики тревожности» Спилбергера — Ханина мы попытались выявить уровень склонности подростков к личностной и ситуативной тревожности у подростков.

Несмотря на то, что достоверность различий между девиантными и недевиантными подростками в проявлении личностной и ситуативной тревожности не доказана, сравнение средних показателей указывает на наличие различий, особенно в ситуативной тревожности. Так, у девиантных подростков в большей степени проявляется ситуативная тревожность, а в недевиантных — значения личностной и ситуативной тревожности близки, то есть она проявляется одинаково.

**К. А. Пряхина, А. М. Самсонова,
Н. А. Гаврилова, А. В. Левин**

**Безоперационное и безмедикаментозное лечение детей
с аденоидами методом компьютерной рефлексотерапии**

K. A. Pryakhina, A. M. Samsonova, N. A. Gavrilova, A. V. Levin
NON-SURGICAL AND DRUG-FREE TREATMENT OF CHILDREN WITH
ADENOIDS USING COMPUTER REFLEXOTHERAPY METHOD

Аннотация: в данной статье представлены материалы о безмедикаментозном, неинвазивном лечении аденоидов у детей методом компьютерной рефлексотерапии. Приведены исследования, подтверждающие уменьшение размеров аденоидов у детей при лечении методом компьютерной рефлексотерапии.

Abstract: this article presents materials on non-drug, non-invasive treatment of adenoids in children using computer reflexotherapy method. Studies confirming the reduction in the size of adenoids in children in the treatment by computer of computer reflexotherapy method are presented.

Ключевые слова: компьютерная рефлексотерапия, аденоиды, высокая эффективность.

Keywords: computer reflexotherapy, adenoids, high efficiency.

В России аденоиды (гипертрофия глоточной миндалины) занимают лидирующие позиции в структуре оториноларингологической патологии у детей в возрасте до 10 лет.

Глоточная миндалина находится в своде носоглотки. Вместе с трубными, язычной и небными образованиями она входит в состав глоточного лимфаденоидного кольца. При обычном осмотре пациента этой миндалины не видно. Чтобы увидеть ее (в здоровом состоянии), требуются специальные инструменты. Что касается аденоидов, то их видно невооруженным глазом.

В зависимости от величины разрастания принято выделять три степени аденоидов у детей. Аденоиды I степени закрывают только третью часть хоан и сошника (хоаны — это отверстия, через которые полость носа сообщается с глоткой, сошник — кость, входящая в состав перегородки носа). Аденоиды II степени закрывают у ребенка половину хоан и сошника. Если же при осмотре видно, что сошник и хоаны полностью или почти полностью закрыты, то это уже аденоиды III степени.

По данным ежегодных медицинских отчетов, доля детей с аденоидами II—III степени, состоящих на диспансерном учете, составляет 20—73 % [1]. И количество детей с аденоидами увеличивается с каждым годом. Особенно это касается жителей крупных городов. Причи-

ной аденоидов является ослабление иммунитета у детей, которому способствуют следующие факторы:

- наследственная предрасположенность;
- недостаток витаминов;
- непродолжительное грудное вскармливание (менее 6 месяцев);
- неправильное введение прикорма, вызывающее избыток или, наоборот, недостаток пищевых веществ;
- нарушение работы желудочно-кишечного тракта;
- плохая экологическая обстановка, сильная психологическая травма;
- чрезмерное увлечение широкодоступными медикаментозными препаратами (иммуномодуляторы, антибиотики, гормоносодержащие лекарственные средства).

К сожалению, часто выбирается и неправильная тактика ведения маленьких пациентов. Так, например, у нас в стране часто практикуется операция по удалению аденоидов — аденоидэктомия. Но следует помнить, что аденоиды — это часть иммунной системы, которая помогает бороться с инфекцией и защищает организм от бактерий и вирусов. Физиологически с возрастом аденоиды атрофируются, поскольку они не являются основной частью иммунной системы. Они необходимы в детском возрасте, когда иммунная система еще только развивается, и у ребенка еще нет других эффективных способов борьбы с инфекциями. Поэтому нужно уделять особое внимание профилактике и укреплению иммунитета у детей, прежде чем назначать оперативное лечение аденоидов, следует использовать все возможные способы лечения, позволяющие избежать хирургического вмешательства. К тому же даже после хирургического удаления аденоидов возможно их повторное разрастание [2].

Для укрепления иммунологического статуса более 20 лет нами успешно применяется метод компьютерной рефлексотерапии (КРТ), разработанный самарским коллективом авторов под руководством доцента, кандидата медицинских наук, врача рефлексотерапевта Н. А. Гавриловой в 1994 г. КРТ является разновидностью электропунктуры, в основе нее лежит дозированное и контролируемое воздействие на акупунктурные точки (АТ) человека сверхслабым постоянным электрическим током отрицательной полярности с целью устранения причин заболевания, восстановления структуры и функций поврежденных болезнью органов и систем, оздоровления организма в целом без применения лекарственных препаратов за счет повышения функциональных резервов, оптимизации работы регуляторных механизмов, восстановления баланса между процессами апоптоза и пролиферации. В настоящее время воздействие на акупунктурные точки проводится

с помощью аппаратно-компьютерного комплекса с применением прибора «СТЭП» («Стимулятор электропунктурный компьютерный», разрешенного к производству и применению в медицинской практике (рег. удостоверение № ФСР 2012/13117 от 29.06.2012)). Метод КРТ продолжает развиваться [3].

Получение эффективных и стабильных результатов при применении метода компьютерной рефлексотерапии достигается за счет реализации базовых принципов как восточной, так и западной медицины, а именно:

- интегративного подхода, предполагающего лечение пациента, а не болезней;
- направленности лечения не только на устранение симптоматики, но и причины (патологических звеньев) заболевания;
- индивидуального подхода, предполагающего четкое определение места, времени и метода воздействия и оценку резервных возможностей организма пациента [3].

В настоящее время метод КРТ применяется только в одноименной клинике г. Самары. Следует отметить, что КРТ не предусматривает применение медикаментозных препаратов. Кроме того, большим преимуществом данного метода являются безболезненность, нетравматичность, неинвазивность, стерильность, что особенно важно при лечении маленьких детей.

С 2015 по 2017 гг. в клинике наблюдалось 17 пациентов в возрасте от 4 до 13 лет с диагнозом: аденоиды II—III степени. Среди них 7 девочек и 10 мальчиков. По данным записей из медицинских карт за 2014 г., все дети перенесли более 8 вирусных заболеваний за год. У всех до начала лечения были следующие симптомы: затруднение свободного дыхания носом, храп в ночное время и сон с открытым ртом, нарушения фонации (гнусавый голос), нарушения звукопроизношения, невнятная речь, нарушения слуха. До момента обращения на лечение в Клинику Гавриловой всем детям в течение 6—7 месяцев проводилась медикаментозная терапия, в том числе и местная гормональная терапия в виде спрея, дающая кратковременный и слабовыраженный эффект. Десяти детям ЛОР-врачами была предложена аденоидэктомия.

Все пациенты прошли 3 курса КРТ по 15 сеансов ежедневно с перерывом от 1 до 3 месяцев. При этом медикаментозная терапия не проводилась. Для оценки стабильности полученных результатов пролеченные пациенты находились на динамическом наблюдении в течение одного года после окончания 3-го курса КРТ. В итоге при анализе полученных данных у детей было выявлено снижение частоты вирусных заболеваний до 2—3 раз за год. У них улучшилось функциональное

состояние ЛОР-органов: носовое дыхание стало свободным, прекратился ночной храп, речь стала более четкая, улучшился слух. При осмотре отмечалось уменьшение аденоидов до I степени. Со слов родителей успеваемость в школе повысилась, дети стали более активными.

Полученная высокая эффективность объясняется тем, что компьютерная рефлексотерапия помогает восстановить адаптационные процессы и нормализовать функцию иммунной системы вследствие воздействия на основные звенья патогенеза данной патологии.

Таким образом, для получения стабильных положительных результатов при восстановительном лечении детей с аденоидами и для повышения качества их жизни целесообразно применение метода компьютерной рефлексотерапии.

Литература

1. Быкова В. П. Новые аргументы в поддержку органосохраняющего направления при лечении аденоидов у детей // Детская оториноларингология. 2013. № 2. С. 18—22.

2. Вавилова В. П., Гаращенко Т. И., Перевощикова Н. К. и др. Квантовая терапия в комплексном лечении часто болеющих детей с хроническим аденоидитом. М.: МИЛТА-ПКП-ГИТ, 2009. 151 с.

3. Хронический аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз и его коррекция методом компьютерной рефлексотерапии: учеб.-метод. пособие для врачей / А. М. Самсонова, А. В. Левин, Н. А. Гаврилова. Самара: Медицинский университет «РЕАВИЗ» Минздрава России, 2016. 53 с.

УДК 159.9

Е. В. Пятницкая

Психологическая безопасность как способ профилактики суицидального поведения среди детей и подростков

E. V. Pyatnitskay

PSYCHOLOGICAL SAFETY AS A WAY OF PREVENTING SUICIDAL BEHAVIOR AMONG CHILDREN AND ADOLESCENTS

Аннотация: в статье анализируются факторы, стимулирующие подростков к суицидальному поведению. Описываются основные задачи психологической профилактики суицидального поведения среди детей и подростков.

Abstract: The article analyzes the factors that stimulate adolescents to suicidal behavior. The main tasks of psychological prevention of suicidal behavior among children and adolescents are described.

Ключевые слова: суицид, суицидальное поведение, психологическая безопасность.

Keywords: suicide, suicidal behavior, psychological safety.

Тенденции развития современного мира сопровождаются рядом негативных социальных явлений, создающих серьезную угрозу как подрастающему поколению, так и обществу в целом. Экстремизм, терроризм, военные действия в разных точках планеты, нестабильность экономической ситуации нарушают ощущения психологической безопасности, провоцируя эмоциональные расстройства, невротические состояния, стимулируя развитие пограничных психических состояний. Один из негативных феноменов современного общества — рост суицидов среди подростков и молодежи. Согласно заявлению уполномоченного по правам ребенка в РФ Анны Кузнецовой за 2016 г. количество суицидов увеличилось на 57 %. Такой бурный рост она связывает с появлением в сети Интернет групп, ведущих свою деятельность с целью доведения подростков и молодежи до самоубийства.

Следуя определению, суицид (самоубийство) означает намеренное лишение человеком себя жизни. Суицидальное поведение, в отличие от суицида, является проявлением суицидальной активности и включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления. По общепринятой классификации суицид делится на истинный суицид (внутреннее желание человека лишить себя жизни); демонстративный суицид (преследует определенную цель, угроза самоубийства становятся средством достижения цели); скрытый суицид (рискованная езда на автомобиле, занятия экстремальными видами спорта, добровольные поездки в горячие точки и пр.).

Современные подростки, имеющие некомфортное внутреннее состояние, негармоничное аффективное состояние ищут эмоциональной поддержки, пытаются понять себя, зачастую отвлекая от внутренних проблем занятостью в сети Интернет. Именно на просторах интернет-ресурсов они находят так называемые «группы смерти». Как правило, они направлены именно на нереализованные потребности подростков, описывают то, что происходит с ними в данный момент. Это и является «ловушкой», на которую попадает подрастающее поколение, привыкшее видеть в сети Интернет «друга», а не угрозы своей безопасности. Именно в Интернете подростки чувствуют себя максимально комфортно и расслабленно, весело проводят время, общаются друг с другом, заводят новые знакомства и могут проявлять те качества, которые блокированы в жизни, например уверенность в себе. Именно поэтому они с доверием и интересом вступают в «группы смерти» и начинают опасную игру, предлагаемую им кураторами группы. Игра начинается с того, что требуется оставить определенный хэштег, после чего по поиску куратор игры сам находит добровольца. Далее следует череда заданий, направленных на причинение вреда своему телу и пси-

хике. Игроков заставляют слушать жуткую музыку, просыпаясь рано утром, посещать высотные здания, забираться на строительные краны и т. д. Постоянные ранние пробуждения, хроническое недосыпание делают ребенка менее бдительным и более управляемым. Всего 50 заданий — каждый день новое, последнее является решающим — суицид. В случае выхода из игры, куратор пишет, что может навредить семье игрока, что сильно пугает подростка, находящегося под сильным влиянием куратора.

Детский суицид — это поступок, который в большинстве случаев можно избежать. Подобное решение созревает в голове у ребенка очень длительно, и всегда имеются тревожные сигналы. Зная косвенные признаки, повышающие суицидальный риск, внимательно относясь к эмоциональному состоянию ребенка можно избежать трагедии. В первую очередь это задача родителей, наиболее тесно общающихся с ребенком и имеющих возможность заметить малейшие изменения в поведении ребенка. Осложняет ситуацию еще то, что дети еще до конца не осознают, что такое смерть. Понимание смерти формируется примерно до 12 лет, поэтому дети могут не осознавать до конца всю опасность «групп смерти».

По данным исследователей [3], косвенными признаками суицидального риска можно назвать следующие проявления:

- Психологический дискомфорт (ребенок часто недоволен собой, окружающими, ситуацией, часто испытывает негативные эмоции).
- Осложнение отношений с близкими, в семье и с друзьями (в отношениях нарушаются эмоциональные связи, появляется дистанция в общении, непонимание).
- Уход в себя, попытки ребенка уединиться, стремление к одиночеству (ребенок отказывается от общения с теми, с кем раньше общался легко).
- Разговоры и размышления ребенка о том, что он абсолютно никому не нужен, что в том случае, если он исчезнет, его никто не будет искать, и даже не заметит его отсутствия.
- Капризность, привередливость, эмоциональные колебания.
- Агрессивность/аутоагрессия (вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим).
- Нарушение аппетита (отсутствие или, наоборот, ненормально повышенный аппетит).
- Раздача подарков окружающим.
- Психологическая травма, которую ребенок тяжело переживает.
- Резкие перемены в поведении (ребенок ведет себя непривычным способом, его поведение нетипично для него).

- Активная предварительная подготовка (интерес к отравляющим веществам и лекарствам, рисунки с гробами и крестами, разговоры о суициде как о легкой смерти, частые разговоры о загробной жизни).

В связи с актуальностью и распространенностью суицидов среди детей и подростков особая роль по профилактике суицидального поведения отводится психологу. Деятельность психолога должна быть направлена на гармонизацию эмоционального состояния подростка, улучшению его контакта с собой, налаживанию внутриличностного диалога [2], а также на улучшение качества внутрисемейных взаимоотношений [1].

Основными задачами профилактики суицидального поведения среди детей и подростков можно назвать: развитие ответственности (за себя, свои решения, свою жизнь); развитие самостоятельности (профилактика эмоциональной зависимости); улучшение психологического самочувствия, качества эмоциональных отношений с окружающими; самопознание, анализ своей личности, своих сильных сторон; развитие стрессоустойчивости; обучение навыкам саморегуляции и быстрым способам восстановления эмоционального состояния; укрепление ценности жизни; информирование (при наличии потребности); досуговая деятельность, вовлеченность (спорт, кружки по интересам).

Литература

1. Пятницкая Е. В. Особенности психологического консультирования родителей, испытывающих сложности в воспитании детей дошкольного возраста // Категория «социального» в современной педагогике и психологии / отв. ред. А. Ю. Нагорнова. Ульяновск: Зебра, 2016. С. 72—75.

2. Пятницкая Е. В. Социально-психологические условия развития диалогического общения подростков в школах-интернатах: дис. ... канд. психол. наук. Саратов, 2005. 203 с.

3. Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб.: Речь, 2004. 356 с.

УДК 371.4

Е. А. Редкозубов

Профилактика молодежного экстремизма в медиасреде

E. A. Redkozubov

PREVENTION OF YOUTH EXTREMISM IN MASS MEDIA CONTENT

Аннотация: статья посвящена описанию основных путей и направлений педагогической и государственной профилактики проявлений молодежного экстремизма в медиaprостранстве.

Abstract: the paper deals with the description of the main ways and tendencies of pedagogical and state prevention of manifestations of youth extremism in the media space.

Ключевые слова: молодежный экстремизм, национализм, профилактика, медиасреда, медиaprостранство, Интернет.

Keywords: youth extremism, nationalism, prevention, mass media content, media space, Internet.

Мы живем в сложном и постоянно меняющемся мире, в котором проблема этнического, национального, социального и политического экстремизма стоит особенно остро. Каждый день с экранов телевизора мы слышим все о новых и новых случаях расовой ненависти и национализма, в которых главным участником событий является молодежь, так как именно она наиболее остро и чутко реагирует на все изменения в обществе.

В последнее время экстремистские идеи все чаще стали встречаться на просторах Интернета [2]. При этом никакого контроля как на страницах общенациональных газет и телеканалов, так и непосредственно на просторах сети практически не существует. Это и является причиной, по которой Интернет становится благоприятной средой для пропаганды экстремистских идей.

В настоящее время общедоступность экстремистской информации не вызывает сомнения. Любой школьник на просторах Интернета может легко найти сайты с подобной тематикой.

Анализируя все условия и характер преступлений, можно сделать некоторые выводы об основных тенденциях экстремистской направленности:

- Участились случаи пропаганды идей национального, религиозного и расового превосходства, что формирует у молодежи искаженное понимание патриотизма. В некоторых регионах с помощью сети Интернет лидеры экстремистских формирований оповещают и координируют участников протестных акций и других несанкционированных массовых мероприятий. Кроме того, как показывают результаты расследования уголовных дел, размещаемые в медиасреде материалы заставляют совершать насильственные преступления [3].

- Из-за несовершенства нормативно-правовой базы, фактической анонимности пользователей сети и размещения некоторых сайтов за пределами юрисдикции российских правоохранительных органов затруднено выявление виновных в совершении преступлений экстремистской направленности с использованием медиасреды.

- Большое количество подростков и молодежи стали вовлекаться в экстремистскую деятельность. Значительная часть преступлений со-

вершается несовершеннолетними или лицами, возраст которых не достиг 30 лет, чье поведение отличается выраженной враждебностью и агрессивностью. Особую роль в этом процессе играют лица, за плечами которых есть преступный опыт. Они-то и используют для пропаганды экстремизма сеть Интернет.

• Результаты многочисленных социологических опросов молодых людей подтверждают тот факт, что с материалами экстремистского содержания они познакомились в медиасреде [1].

Таким образом, задача профилактики молодежного экстремизма в медиaprостранстве является на сегодняшний момент одной из наиболее актуальных и востребованных.

Антиэкстремистские профилактические мероприятия делятся на два типа:

Во-первых, необходима работа по предотвращению притока новых членов экстремистских формирований, созданию у молодых людей иммунитета к экстремистской деятельности и привитию антифашистских взглядов, то есть первичная профилактика. Во-вторых, обязательной является профилактическая работа непосредственно с участниками экстремистских формирований или вторичная профилактика.

Наиболее значима первичная профилактика, с помощью которой создается препятствие для прихода молодежи в экстремистские организации и формирования.

Таким образом, проанализировав многочисленные публикации, посвященные данной тематике, мы можем выделить основные методы профилактики молодежного экстремизма в медиа-среде:

- создание у молодых людей иммунитета к экстремистской деятельности с помощью осуждения экстремистской идеологии;
- сосредоточение внимания на преподавании истории Великой Отечественной войны и привитие антифашистских взглядов;
- проведение работы по воспитанию толерантности;
- проведение мероприятий по развитию у молодежи патриотических чувств.

Литература

1. Смирнов В. М., Коповой А. С. Специфика негативного воздействия современных информационных технологий на личность старшеклассника в контексте трансформации характера социального взаимодействия [Электронный ресурс] // Пензенский психологический вестник: электрон. науч. журн. 2016. № 1 (6). С. 84—93.
2. Смирнов В. М., Малюченко Г. Н. Психологическая диагностика и коррекция медиапотребления. Саратов: Наука, 2011. 91 с.
3. Соснин В. А., Нестик Т. А. Современный терроризм: социально-психологический анализ. М.: Изд-во ИП РАН, 2008. 240 с.

Л. А. Решетникова

**Оздоровительные технологии для детей с ограниченными возможностями здоровья
(для детей с общим недоразвитием речи, с задержкой психического развития)**

L. A. Reshetnikova

HEALTH IMPROVING TECHNOLOGIES FOR CHILDREN WITH HEALTH LIMITATIONS (FOR CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT AND MENTAL RETARDATION)

Аннотация: статья посвящена актуальной проблеме сохранения здоровья дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Здоровьесберегающие технологии можно рассматривать как одну из самых перспективных систем века и как совокупность методов и приемов.

Abstract: the paper addresses a topical problem of saving the health of preschool children with health limitations. Health saving technologies can be regarded as one of the most effective systems of the century and as a combination of methods and techniques.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, нарушения речевого развития, развивающая среда, здоровьесберегающие компоненты, здоровьесберегающие технологии.

Keywords: children with health limitations, alalia, developing environment, health saving components, health saving technologies.

В последнее время наблюдается рост числа детей, имеющих нарушения речевого развития, нарушения психического развития. Поэтому актуальным становится вопрос о сохранении и укреплении здоровья воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Развивающая среда, оздоровительные технологии в образовательный процесс детского сада должны внедряться в условиях здоровьесберегающей и здоровьеразвивающей среды.

В своей практической деятельности ежедневно применяю следующие здоровьесберегающие компоненты:

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья

Динамические паузы — во время проведения НОД (3—5 мин по мере утомляемости детей). Они могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и др. (соответствуют лексической теме недели).

Пальчиковая гимнастика — в различных формах физкультурно-оздоровительной работы ежедневно. Пальчиковые игры-упражнения являются мощным средством повышения работоспособности коры го-

ловного мозга, влияют на центры развития речи. Развивают ручную умелость, помогают снять напряжение.

Дыхательная гимнастика — используется в процессе НОД. Ритмичные и шумные вдохи и выдохи способствуют насыщению организма кислородом, улучшают обменные процессы, психоэмоциональное состояние, выводят из стресса (воспитатели, инструктор по физической культуре).

Гимнастика для глаз — ежедневно по 3—5 мин в любое свободное время. Рекомендуется использовать наглядный материал.

Бодрящая гимнастика — после дневного сна 5—10 мин. Форма проведения различна: упражнения на кроватях, ходьба по дощечкам и др. (проводят воспитатели).

Релаксация — в любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей педагог определяет интенсивность технологии.

2. Технологии обучения здоровому образу жизни

Самомассаж (предплечий, кистей и пальцев рук) рекомендуется в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Улучшает координацию движений, восстанавливает ослабленные мышцы, помогает снять излишнее напряжение, развивает внимание (воспитатели, инструктор по физической культуре).

Игротренинги и игротерапия — в свободное время. Игра может быть организована незаметно для ребенка посредством включения в игровую деятельность.

3. Коррекционные технологии

Артикуляционная гимнастика — осуществляется в процессе непосредственно образовательной деятельности (индивидуально, в подгруппах). Гимнастика способствует выработке качественных полноценных движений органов артикуляции, тренировке мышц речевого аппарата.

Упражнение «Часики»

Тик-так, тик-так —

Ходят часики — вот так!

Влево тик,

Вправо так.

Ходят часики — вот так!

Описание. Рот широко раскрыть. Язык медленно горизонтально передвигать из стороны в сторону, тянуть язык к уголкам рта. Поочередно менять положение языка 4—6 раз.

Технологии музыкального воздействия — в различных формах совместной деятельности. Это вспомогательное средство используется

как часть других технологий. Снимается напряжение, повышается эмоциональный настрой и пр.

Кинезиологическая гимнастика — активизирует межполушарное взаимодействие, различные отделы коры головного мозга. Под влиянием кинезиологических тренировок в организме происходят положительные структурные изменения. (Упражнение «**Колечко**». Поочередно и как можно быстрее перебирайте пальцы рук, соединяя в кольцо с большим пальцем последовательно указательный, средний и т. д. Проба выполняется в прямом и обратном (от мизинца к указательному пальцу) порядке. В начале упражнение выполняется каждой рукой отдельно, затем сразу двумя руками.)

Песочная терапия — одна из форм естественной активности ребенка. Принцип «терапии песком» был предложен К. Г. Юнгом, основателем аналитической терапии. Быть может, естественная потребность человека «возиться» с песком и сама его структура подсказали великому Юнгу эту идею. (Постройки из песка, пересыпание, рисование на песке пальцем, палочкой.)

Психогимнастика (мимика и пантомимика) — в процессе непосредственно образовательной деятельности. Мимика тесно связана с артикуляцией. Желание ребенка изображать на лице различные эмоции, способствует развитию у него не только мимической, но и артикуляционной моторики. (Этюд «Собака лает и хватается за ноги».)

Цель этюда: выражение страха. Ребенок гуляет. Мимо на поводке ведут собаку, которая лает на мальчика и пытается, натягивая поводок, достать его ноги. (Звучит музыка Г. Фрида «Появление большой собаки».)

Фонетическая ритмика — ее можно использовать в процессе непосредственно-образовательной деятельности. Происходит соединение речедвигательного и слухового анализаторов, формирование естественной речи с выраженной интонационной и ритмической стороной. (Звук «А». «Девочка плачет»). Дети вытягивают руки вперед, соединив ладони. Произносится гласный «а-а-а...», плавно разводят руки в стороны ладошками вверх.)

Использование здоровьесберегающих технологий при проведении коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ, а также создание наиболее разнообразной, интересной для ребенка развивающей среды способствует: повышению работоспособности, выносливости детей; развитию психических процессов; формированию, развитию двигательных умений и навыков; развитию общей и мелкой моторики; и в итоге способствует социальной адаптации детей с ОВЗ.

Литература

1. Кудинова М. А. Здоровьесберегающие технологии в системе коррекции речи дошкольников // Логопед. 2010. № 2.
2. Панферова И. В. Здоровьесберегающие технологии в логопедической практике // Логопед. 2011. № 2.
3. Сократов Н. В. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей. М.: ТЦ Сфера, 2005.
4. Чупаха И. В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. М.; Ставрополь, 2003.

УДК 614

В. Н. Решетникова, Л. П. Горшкова, Н. Ю. Атапина
К вопросу о санитарно-экологической безопасности
школьников

V. N. Reshetnikova, L. P. Gorshkova, N. Yu. Atapina
TO THE QUESTION OF SANITARY AND ECOLOGICAL SAFETY
OF SCHOOLCHILDREN

Аннотация: в статье рассмотрено негативное воздействие стихийных свалок бытовых отходов на здоровье людей и окружающую среду. Представлены результаты анкетирования школьников по данной проблематике.

Abstract: the article discusses the problem of sanitary and ecological safety of children. Negative effects of illegal dumping of household waste on human health and the environment are studied. The results of the survey of schoolchildrens on this issue are presented.

Ключевые слова: городская экология, бытовые отходы, безопасность детей.
Key words: urban ecology, household waste, safety of children.

Понятие о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения вводится в Федеральном законе от 30.03.1999 г № 52 ФЗ [1]. Под этим термином понимают состояние здоровья населения и среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания и создаются благоприятные условия жизнедеятельности человека. Там же отражена стратегия государства в области обеспечения санитарной и экологической безопасности его граждан.

В данной статье более подробно остановимся на рассмотрении проблемы засорения отдельных городских территорий, которая представляет угрозу окружающей природной среде и здоровью человека. Особенно уязвимой категорией населения являются дети, не имеющие достаточных знаний и жизненного опыта.

Ученики МОУ СОШ № 9 г. Балашова проживают в основном на обширной территории микрорайона Козловка. Личный маршрут дом — школа — дом у школьников разный, его протяженность составляет от

100 м до 2 км. Этот путь для многих из них непростой, так как может проходить по пересеченной местности, не везде есть твердое покрытие дорог и тротуаров.

Свободное время дети проводят на организованной в школе спортивной площадке, а также в природной среде. Для их активного отдыха доступны живописные склоны и террасы долины реки Хопер. Они привлекают людей в любое время года: зимой можно организовать катание на санках, лыжные походы; летом — пляжный отдых и спортивную рыбалку; весной — наблюдать ледоход, прилет птиц, любоваться цветением садов.

Однако в микрорайоне встречаются и неприглядные территории: пониженные места с застоявшейся водой, заросли болотной растительности, бурелом, стихийные свалки бытового мусора, которые представляют потенциальную угрозу для населения.

Состав бытового мусора исследован, он примерно одинаков для различных городов нашей страны [2]. Самыми распространенными являются пищевые отходы, которые составляют до 21 % от их общего количества. На долю бумаги приходится в среднем 4 %, стекла — 7 %, кожи и ее заменителей — 3 %, текстиля — 2 %, древесины — 5 %. Из металлов в составе бытовых отходов наиболее широко представлено железо (10 %), также много алюминия (1 %).

Большинство жителей нашего города выбрасывают мусор в контейнеры, которые регулярно вывозятся на полигон. Эти функции в нашем городе выполняют две организации: «Чистый город» и «Мехуборка». Однако есть улицы и переулки, где нет доступа к контейнерам по разным независимым причинам, среди которых отсутствие твердого покрытия, сильно пересеченная местность в сочетании с неблагоприятными погодными условиями.

Часто в холодное время года бытовой мусор сваливается в разных местах, где возникают стихийные свалки. Особенно страдают от этих свалок овраги, а их в городе семь, балки, обочины грунтовых дорог, пониженные места. Выявлением и ликвидацией несанкционированных свалок занимается МУП «Благоустройство и озеленение», в его задачи входит также работа по профилактике образования скоплений мусора.

Ежегодно весной после таяния снега, а в летний и осенний периоды после дождей мутные ручьи стекает в балки, овраги и далее в реки. Вода, стекающая с чистых природных ландшафтов, содержит примеси илистых частиц почвы и механические примеси естественного происхождения. Стоки вод современных городов представляют собой сложную субстанцию, состоящую из множества компонентов, чужеродных природе и глазу человека.

Генетическая память людей несет в себе фрагменты (коды) программ, передаваемые от наших предков по психо-эмоциональному восприятию явлений в природной среде. Вид стекающей грязной воды с концентрацией городского мусора вызывает у человека бурную реакцию — стресс. Не меньший стресс от антропогенного воздействия испытывает и окружающая природная среда.

Кучи разлагающихся продуктов — рассадники множества патогенных бактерий и вирусов, являющихся возбудителями инфекционных заболеваний людей и животных, вероятность возникновения которых резко возрастает в теплый период года. Риск заражения существует не только непосредственного на несанкционированных свалках, так как болезнетворные микроорганизмы попадают в расположенные вблизи поверхностные водоемы. В городских стоках, даже после их очистки, могут оставаться бактерии — возбудители холеры, туберкулеза, сальмонеллеза, столбняка и сибирской язвы [3]. Потоками воды также смываются яйца многих паразитных червей. В умеренной климатической зоне самоочистка речной воды от бактерий и вирусов происходит на участке 200 — 300 км от места загрязнения.

В мусоре встречаются опасные для окружающей среды и здоровья людей пестициды, гербициды, дефолианты, ртуть, соединения свинца, СПАВ и другие химические загрязнители. Их источниками могут быть остатки красок, лаков, растворителей, средств борьбы с вредителями, косметика, моющие вещества, ртутные термометры, неиспользованные лекарства, батарейки, лампы и т. п. Все это ежедневно применяется в быту, а после использования становится опасными отходами.

Пищевые отходы привлекают птиц, домашних и диких животных, например лис, кабанов. Серьезную опасность представляют стаи бродячих собак. Нередки случаи их нападения на людей, причем наиболее уязвимыми в подобных ситуациях оказываются дети.

Свалки мусора содержат множество горючих материалов: бумага, картон, деревянные ящики, сухие ветки, мешки, куски ткани, пластмассовые упаковки и т. п. Это обуславливает их повышенную пожароопасность.

Проблема общего санитарного состояния городских территорий, и в частности проблема несанкционированных свалок, является общезначимой, она затрагивает все слои населения. Информировать детей о потенциальных опасностях, которые могут представлять скопления бытовых отходов, необходимо, начиная с младшего школьного возраста.

С целью выявления уровня осведомленности школьников по заявленной проблематике было проведено анкетирование в МОУ СОШ № 9 г. Балашова. В опросе приняли участие 65 учеников 6—8 классов.

Анкета включала 12 вопросов:

1. На твое настроение влияют непривлекательные пейзажи (свалки мусора, застоявшаяся вода)?
2. Поручают ли тебе родители вынести мусор по пути в школу?
3. Есть ли вблизи твоего дома контейнеры с надписями «Мехуборка», «Чистый город» для складирования мусора?
4. Где складировать бытовые отходы жители улиц, удаленных от мусорных контейнеров?
5. Принято ли в вашей семье сортировать отходы на пищевые и непищевые?
6. Использует ли ваша семья пищевые отходы для приготовления компоста на удобрение?
7. Стихийные свалки бытового мусора могут быть пожароопасными?
8. Можно ли сжигать пластиковые отходы на своем участке?
9. Свалки бытового мусора привлекают насекомых, животных и птиц?
10. Могут ли гниющие остатки вызывать у людей заболевания в теплое время года?
11. Попадут ли бактерии и вирусы в реку Хопер с талой водой и ливневыми стоками?
12. Участвуешь ли ты в субботниках (месячниках) по благоустройству своего микрорайона?

На вопросы 7—11 более 80 % респондентов дали положительные ответы. Это свидетельствует, что дети достаточно четко могут оценить экологическую обстановку в микрорайоне, имеют представление об опасностях, исходящих от стихийных свалок.

На вопрос о доступности контейнеров для складирования мусора отрицательно ответили только 20 % опрошенных. В качестве мест стихийных свалок (вопрос 4) ребята указали придомовые участки, овраги, обочины дорог.

Результаты анкетирования показали, что в большинстве семей принято сортировать отходы на пищевые и непищевые, но не все используют пищевые отходы для удобрения огородов, таких семей оказалось 75 %. Отрадным является тот факт, что все респонденты подтвердили свое участие в субботниках по благоустройству своего микрорайона.

В заключении отметим, что проблему стихийных свалок бытовых отходов решать нужно комплексно, «всем миром». Жители должны рассортировывать бытовой мусор на органический и неорганический. Для органических отходов целесообразно выделять на своих участках место под компостирование. Неорганические отходы нужно временно компактно складировать до наступления возможности его вывоза.

Оперативный вывоз мусора является приоритетной задачей специализированных организаций, а местные власти должны следить за санитарным состоянием городских территорий, организовывать мероприятия по благоустройству. Важный вклад в общее дело призваны внести и педагоги, которые должны напоминать детям об опасностях, научить оценивать обстановку в постоянно изменяющейся среде обитания с целью сохранения своего здоровья.

Литература

1. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения: федер. закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ.

2. Кузнецов В. Л., Крапильская Н. М., Юдина Л. Ф. Экологические проблемы твердых бытовых отходов. Сбор. Ликвидация. Утилизация: учеб.е пособие. М.: ИПЦ МИКХиС. 2005. 53 с.

3. Практикум по рациональному природопользованию: учеб. пособие / В. Д. Логвиновский и др. Воронеж: Изд. дом ВГУ. 2015. 473 с.

УДК 355

О. Н. Русак

О некоторых проблемах безопасности детей

O. N. Rusak

ON SOME PROBLEMS OF CHILDREN SAFETY

Аннотация: в статье приведена информация, характеризующая состояние безопасности российских детей. Отмечено, что в России отсутствует система безопасности и нет единого федерального органа, ответственного за действия в интересах детей.

Abstract: the article provides information describing the state of Russian children's safety. In Russia there is no system of childhood preservation, no unified federal authority responsible for the implementation of public policies and actions in favor of children.

Ключевые слова: дети, опасность, безопасность, система обеспечения безопасности детей.

Keywords: children, danger, safety, the children safety system.

Международная академия наук экологии и безопасности жизнедеятельности (МАНЭБ) учреждена в 1993 г. и зарегистрирована в Министерстве юстиции РФ (свидетельство № 2114, февраль 1994 г.).

МАНЭБ является ассоциированным членом Департамента общественной информации (DPI) и Экономического и Социального комитета (ECOSOC) Организации Объединенных Наций (ООН).

Проблемы безопасности детей являются одним из приоритетных вопросов в деятельности МАНЭБ.

Во Всеобщей декларации прав человека, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 г., сказано, что «ребенок ввиду его физической и умственной незрелости» нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту как до, так и после рождения.

20 ноября 1989 г. Генеральная Ассамблея ООН приняла Конвенцию о правах ребенка, которая является основным международным правовым документом обязательного характера.

Россия является государством-участником указанной Конвенции.

Конвенция обязывает принимать меры для борьбы с незаконным перемещением и невозвращением детей из-за границы, с похищением и торговлей детьми, защищать детей от пыток и жестокого обращения.

На основе конвенции о правах ребенка в России издан Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012—2017 годы».

Распоряжением Правительства РФ от 15 октября 2012 г. № 1916-р утвержден «План первоочередных мероприятий по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий на 2012—2017 годы». Анализ этих документов представляет несомненный интерес. К сожалению, сведения о выполнении мероприятий, содержащихся в Указе и Распоряжении Правительства, неизвестны.

В Санкт-Петербурге 30—31 мая 2012 г. состоялась Первая Всероссийская научно-практическая конференция «Проблемы безопасности детей и пути их решения», организованная МАНЭБ, Ленинградской федерацией профсоюзов, Институтом специальной педагогики и психологии имени Рауля Валленберга и Санкт-Петербургским экологическим союзом [1].

Литература, посвященная проблемам безопасности детей, — обширна, что соответствует значимости обсуждаемой темы и сложности ее решения. Некоторые вопросы безопасности рассмотрены в работах [2; 3].

Остановимся на отдельных не потерявших до сих пор актуальности вопросах детской безопасности.

Безопасность детей может быть определена как область знаний, изучающая потенциальные опасности, угрожающие детям, и разрабатывающая соответствующие методы и средства защиты.

Деятельность ребенка начинается с рождения. Известно, что любая деятельность потенциально опасна. Чтобы обеспечить безопасность детей, необходимо иметь научную классификацию опасностей, которым подвергаются дети в любых условиях их нахождения.

Такая классификация должна быть положена в основу государственной статистической отчетности, единообразно и объективно отражающей все виды опасностей. Такой классификации пока нет.

В настоящее время данные об опасных событиях с детьми носят разносторонний, приближенный, а временами и противоречивый характер. Это является существенным препятствием для разработки и контроля эффективности проводимых мероприятий.

Точные сведения о безопасности детей должны анализироваться специальным независимым от других ведомств государственным органом, которого пока тоже нет.

Важнейшим средством безопасности является обучение и воспитание культуры безопасности. В России создана система непрерывного образования и обучения, в соответствии с которой проводится активная деятельность на дошкольном, школьном, вузовском и постдипломном (дополнительном) уровнях, что соответствует закону «Об образовании в РФ» (ст. 10).

Дальнейшее совершенствование российской системы образования в области безопасности связано с разработкой научных основ безопасности жизнедеятельности, отражающих специфику вопроса. В частности, необходимо разработать единый понятийно-терминологический аппарат для профессионального взаимопонимания специалистов, работающих в разных организациях и ведомствах, а также разработать преподавательский курс по основам безопасности.

Ценный педагогический опыт обучения детей содержится в произведениях таких выдающихся педагогов прошлого, как Я. Коменский, Я. Корчак, А. Макаренко, И. Песталоцци, В. Сухомлинский, К. Ушинский и др. В трудах этих ученых следует искать ответ о причинах, толкающих детей на самоубийство. В России появились организованные сообщества суицидальной направленности, «группы смертности», которые склоняют детей умирать. По официальной статистике, количество самоубийств подростков в последние годы выросло в разы [4].

В борьбе с этим чудовищным явлением важны юридические барьеры. Дума, наконец, озадачилась разработкой федерального закона, направленного на профилактику детского суицида. Не менее важны в этом направлении усилия педагогической общественности.

Хочется думать, что многовековой опыт педагогики, основанный на подлинном уважении и любви к детям, сможет поставить надежный барьер, направленный против организаторов «групп смертности».

Все дети заслуживают отзывчивости и доброго отношения взрослых. Вспоминаются слова одного из героев романа Ф. М. Достоевского

«Братья Карамазовы», который сказал, что в мире нет и не может быть ничего, что стоило бы слезинки хотя бы одного ребенка.

Когда речь идет о безопасности детей, нельзя не рассмотреть проблему детей-сирот.

В полном соответствии с Конституцией РФ такие дети являются гражданами нашей страны, независимо от причин, почему они остались без родителей. Вины их в этом нет.

Независимо от обстоятельств, в силу которых дети остались без попечительства, прежде всего государство обязано позаботиться об их достойной и благоустроенной жизни.

К сожалению, практика показывает, что государство под предлогом плохих условий в детских домах стало использовать незаконные приемы передачи детей под опеку частным лицам.

Речь идет об усыновлении (удочерении) наших детей иностранцами.

Министерства, ответственные за обустройство безнадзорных детей (Минобр, Минздрав, Минтруд), в 1990 г. активно содействовали передаче наших детей иностранцам. Только в США по приближенным оценкам было вывезено более 100 тыс. российских детей, многие из которых были убиты усыновителями, судьба большинства — неизвестна.

В соответствии с Конституцией (ст. 61) дети, рожденные в России, должны жить в своем отечестве.

Благополучие детей естественно зависит от бюджетных ассигнаций, выделенных на детскую тематику. Особенное значение имеет финансирование для детей-инвалидов.

Председатель Совета Федерации В. Матвиенко на заседании Координационного совета при Президенте РФ по реализации «Национальной стратегии действий в интересах детей», действие которой заканчивается в 2017 г., обратила внимание на недопустимость предполагаемого трехкратного по сравнению с 2016 г. сокращения расходов на детскую тематику в бюджете страны. Она обязала Министра труда не допустить такого события.

В условиях коммерциализации и рыночных отношений действуют жестокие законы, направленные на извлечение прибыли везде, где возможно. Задача общества состоит в том, чтобы максимально защитить детей от этих тенденций.

Проблемы безопасности детей многочисленны. Одним уполномоченным по правам ребенка с ними не справиться.

Нужна система, одним из элементов которой должна быть организованная независимая общественность, которой пока нет.

Вдохновляет то, что людей, искренне болеющих за безопасность и благополучие детей, миллионы. Нужна система, которая бы их объединила на основе отечественного и зарубежного опыта.

Литература

1. Проблема безопасности детей и пути их решения: матер. Первой Всерос. науч.-практ. конф. СПб.: Изд-во ИП Павлушкина В. Н., 2012. 248 с.

2. Русак. О. Н. Безопасность детей как проблема национальной безопасности России // Безопасность жизнедеятельности. 2017. № 1 (193). С. 18—21.

3. Педагогика безопасности: наука и образование: матер. Междунар. науч. конф. Екатеринбург, 18 декабря 2015 г. / ФГБУ ВО «УРПИУ». Екатеринбург, 2015. 208 с.

4. Российская газета. 2017. 23 марта. С. 11.

УДК 376+615.85:798.2:616.831-009.11

***М. М. Рухадзе, М. Ш. Лория,
Н. И. Ионатамишвили, Е. Г. Шешаберидзе***

Оригинальная реабилитационная технология для детей с ограниченными возможностями здоровья

M.M. Rukhadze, M.Sh. Loria, N.I. Ionatamishvili, E.G. Sheshaberidze
**ORIGINAL REHABILITATION TECHNOLOGY FOR CHILDREN
WITH DISABILITIES**

Аннотация: обеспечение здоровья и реабилитации детей с ограниченными возможностями является одним из направлений конвенций прав защиты детей [1989]. В конвенции указана роль государств в осуществлении абилитации и реабилитации новейшими технологиями у детей с ограниченными возможностями. Дети с церебральным параличом имеют значительные ограничения, что приводит их к социальной дезадаптации.

Цель работы — раскрыть механизмы иппотерапии и определить ее эффективность в создании новых моторных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья. Под наблюдением находились 50 детей обоего пола с церебральным параличом [ЦП] в возрасте от 3 до 14 лет, из них 20 детей со спастическим синдромом и 30 с гиперкинетической формой. Всем проводилась иппотерапия. Эффективность реабилитации установили в каждом конкретном случае разработанными нами оценочными тестами по балльной системе [2004], с помощью которых определяли функциональное состояние: гиперкинезов рук; интенсивности гиперкинезов лица, конечностей, туловища; интенсивности спастического синдрома; двигательной активности на лошади; статико-локомоторной и поведенческой активности в быту. Иппотерапия проводилась по предложенной нами методике 3—5 раз в неделю, курс 40—45 процедур.

Основная идея иппотерапии заключается в том, что вновь созданные поведенческие навыки ребенка не должны быть приспособлены к существующему

моторному дефекту, а наоборот, моторный дефект должен быть подчинен к новым поведенческим навыкам. Иппотерапия содержит в себе два противоположных, но одинаково важных по высокой эмоциональной ценности психологического феномена: с одной стороны, высокая мотивация, обусловленная желанием ребенка сидеть верхом, свободно передвигаться в пространстве и интересом общения с лошадью, а с другой — эмоциональный страх перед огромным животным и падение с него. Это создает прочную основу для максимальной внутренней мобилизации, необходимой ребенку для сохранения равновесия в седле. В динамике иппотерапии получено достоверно высокое улучшение вышеприведенных показателей.

Таким образом, иппотерапия является оригинальным методом реабилитации при ЦП у детей, сущность которой заключается в ее комплексном воздействии на организм ребенка, в результате которой обеспечивается обогащение фонда навыков самообслуживания, улучшение локомоторной и зрительно-моторной координации, расширение двигательных возможностей организма, тем самым повышая социальную активность ребенка и качество жизни.

Abstract: Health care and rehabilitation of children with disabilities is one of the areas of the convention on the Rights of the Child [1989]. The Convention specifies the role of states in the provision of habilitation and rehabilitation with the latest technologies in children with disabilities. Children with cerebral palsy have significant limitations, leading to social disadaptation.

The work aimed to explore mechanisms of hippotherapy and determine its effectiveness in development of new motor skills in children with disabilities. Fifty children of both sexes with cerebral palsy [CP], aged 3 to 14 years were selected. Twenty of them had spastic syndrome and 30 — hyperkinetic form. Everyone underwent hippotherapy. The effectiveness of rehabilitation was evaluated, in each case, using scoring system [2004], with the help of which the functional state was determined: hyperkinesis of the hands; Intensity of hyperkinesis of the face, limbs, trunk; The intensity of the spastic syndrome; Motor activity on a horse; Static — locomotor and behavioral activity in everyday life. Hippotherapy was performed according to the method proposed by us 3—5 times a week; the course consisted of 40—45 procedures.

The main idea of hippotherapy is that the newly created behavioral skill of a child should not be adapted to the existing motor defect, and the motor defect should be subordinated to new behavioral skills. Hippotherapy includes two opposing, but equally important due to high emotional value, psychological phenomena: on the one hand, high motivation, conditioned by the child's desire to sit on horseback, move freely in space and the interest of interacting with the horse, and on the other, fear of a huge animal and falling from it. This creates a solid foundation for maximum internal mobilization necessary for the child, to maintain equilibrium in the saddle. In the course of hippotherapy, a significant improvement in the above indicators was obtained.

Thus, hippotherapy is the original method of rehabilitation for children with CP, the essence of which is its complex impact on the child's body, resulting in enrichment of the self-service skills, improvement of locomotor and visual-motor coordi-

nation, enhancement of motor health, thereby increasing the child's social activity and quality of life.

Ключевые слова: иппотерапия, реабилитация детей с церебральным параличом, нарушение моторики, новый двигательный навык.

Key words: hippotherapy, rehabilitation of children with cerebral palsy, motor function impairment, new motor skill.

Обеспечение здоровья и реабилитации детей с ограниченными возможностями является одним из направлений конвенций прав защиты детей. Конвенция была принята в 1989 г. и задействована с 1990 г. К данной конвенции Грузия присоединилась в 1994 г. В конвенции указана роль государства [Грузии] в осуществлении абилитации и реабилитации новейшими технологиями детей с ограниченными возможностями.

В настоящее время особую актуальность приобретают проблемы социализации, обучения и развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с церебральным параличом имеют значительные ограничения в жизнедеятельности, в способности к самообслуживанию, передвижению, самоконтролю за поведением, обучению, общению, что приводит их к социальной дезадаптации.

Церебральный паралич [ЦП] у детей — одна из довольно частых и тяжелых перинатальных и неонатальных патологий. Данная нозологическая единица включает в себя множество гетерогенных клинических симптомов и в первую очередь характеризуется аномальными моторными актами и постуральными механизмами. Этот синдром является проявлением непрогрессирующего поражения головного мозга. Для него характерна повышенная чувствительность и нарушение моторной функции различной формы и тяжести, а также во многих случаях — умственная отсталость различной степени. Последняя может быть как первичного характера [вызванная очагом поражения], так и вторичная [вызванная значительным ограничением моторной функции]. ЦП характеризуется различной степенью нарушений моторики, активности и позы. Поэтому сознательные движения, которые в нормальном состоянии бывают комплексными, многообразными и координированными в данной ситуации становятся некоординированными, стереотипными и ограниченными. Все это формируется в таком периоде постнатального онтогенеза, когда ребенок с ЦП еще не осознает социального значения имеющегося у него дефекта и не стремится использовать те компенсаторные механизмы, которыми так богата его центральная нервная система.

В медицинский профиль мультидисциплинарного обеспечения реабилитации вошли: физическая терапия, неврологическое обследо-

вание, оккупационная терапия, терапия речи, психологическая помощь. Основная цель физической терапии при церебральном параличе — улучшение моторной функции за счет стимуляции нормальной и уменьшения патологической двигательной активности. Для этого необходимо улучшить множество нарушений: когнитивную, зрительную, речевую, слуховую недостаточность, корковую чувствительность, нарушения внимания, поведения, различной степени ментальная ретардация и т. д. Наряду с другими физическими методами нами применялась лечебная верховая езда [райттерапия, иппотерапия]. Как показывает многолетняя практика и научные наблюдения, наиболее эффективным методом является иппотерапия.

Цель работы раскрыть механизмы иппотерапии и определить ее эффективность в создании новых двигательных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Под наблюдением находились 50 детей обоего пола с ЦП в возрасте от 3 до 14 лет, из них 20 детей со спастическим синдромом и 30 с гиперкинетической формой.

Всем проводилась иппотерапия. Эффективность реабилитации усатанавливали в каждом конкретном случае разработанными нами оценочными тестами по балльной системе [1; 8], с помощью которых определяли функциональное состояние: гиперкинезов рук; интенсивности гиперкинезов лица, конечностей, туловища; интенсивности спастического синдрома; двигательной активности на лошади; статико-локомоторной и поведенческой активности в быту.

Иппотерапия проводилась по предложенной нами методике на манежах ипподрома 3—5 раз в неделю. Один курс иппотерапии составлял 40—45 процедур.

Невозможно для всех детей с церебральным параличом применять один и тот же комплекс упражнений. Уникальность иппотерапии заключается в комплексном улучшении функционирования организма, а не в исправлении какой-то конкретной функции.

Иппотерапия содержит в себе два противоположных, но одинаково важных по высокой эмоциональной ценности психологических феномена: с одной стороны, высокая мотивация, обусловленная желанием ребенка сидеть верхом, свободно передвигаться в пространстве и интересом общения с лошастью, и с другой — страх перед огромным животным и падением с нее. Это создает прочную основу для максимальной внутренней мобилизации, необходимой ребенку, чтобы сохранить равновесие в седле [1,8].

Основная идея иппотерапии заключается в усилении первого элемента [высокой мотивации, интереса к лошади] и подавлению второго

[страха падения]. При этом ребенок должен приспособить поведенческий навык под имеющийся моторный дефект, а не моторный дефект подчинить к новым поведенческим навыкам [1]. Это не только улучшит нарушенную моторику ребенка, но в определенной степени изменит к лучшему обусловленную моторным дефектом способность умственной способности [1; 5; 7].

Одна из задач каждой отдельной процедуры иппотерапии — фиксация новоприобретенных следов временной связи, а также закрепление и консолидация следов кратковременной памяти на воспринятые явления [моторные акты, их взаимодействие]. Перманентные тренировки и занятия иппотерапией ставят перед собой цель — создание и сохранение долговременной памяти [ретенция].

Обучение детей с церебральным параличом проходит довольно сложно и зависит от психофизического и функционального состояния, от степени поражения моторики. Под психофизическим состоянием мы понимаем соотношение между интенсивностью раздражения и его субъективным восприятием. Восприятие явлений вызывает в головном мозге специфические изменения, которые сохраняются в виде их следов [поведение, моторика] и соответствующих нервных механизмов. Эти изменения под влиянием иппотерапии возникают снова и снова, в результате чего энграмма [след] преобразуется в сознательную память. Это касается моторно-поведенческой памяти. В основе образования условного рефлекса лежит создание новых функциональных связей между индифферентным и безусловным нервным комплексом, что происходит только в результате личного опыта. Такие связи сохраняются какое-то время, но если в ближайшее время не происходит их подкрепления, то они слабеют и затем совсем исчезают. Именно для закрепления этих связей важно регулярное и длительное проведение занятий иппотерапией. Частота процедур составляет быть минимум 3 раза в неделю. Нагрузки на лошади должны быть кратковременными и чередоваться с отдыхом, во время которого ребенка спускают с лошади. Эти паузы длиннее, чем нагрузки, а их продолжительность и количество зависят от психофизического состояния ребенка [1; 4; 7]. Во время отдыха ребенок наблюдает за другими пациентами. Такое викальное обучение помогает ребенку овладеть некоторыми простыми и сложными элементами.

Таблица 1

Показатели изменений гиперкинезов кисти рук
в процессе реабилитации, в баллах

Группа	Обследования М ± м					Р				
	I	II	III	IV	V	I-II	II-III	III-IV	IV-V	I-V
Непроизвольные движения (гиперкинезы) n = 30	4,43 ± 0,11	2,03 ± 0,195	1,33 ± 0,16	1,07 ± 0,19	1,31 ± 0,12	< 0,001	< 0,01	нд	нд	< 0,001

Таблица 2

Динамика показателей интенсивности непроизвольных движений лица, туловища конечностей, в баллах

Группа	Обследования М ± м					Р				
	I	II	III	IV	V	I-II	II-III	III-IV	IV-V	I-V
Непроизвольные движения (гиперкинезы) n = 30	3,57 ± 0,18	2,03 ± 0,17	1,87 ± 0,15	1,53 ± 0,16	1,002 ± 0,001	< 0,001	< 0,001	нд	< 0,01	< 0,001

Таблица 3

Результаты исследований интенсивности спастического синдрома
в динамике, в баллах

Группа	Обследования М ± м					Р				
	I	II	III	IV	V	I-II	II-III	III-IV	IV-V	I-V
Спастический синдром n = 20	2,15 ± 0,13	1,05 ± 0,114	0,80 ± 0,117	0,60 ± 0,11	0,51 ± 0,10	< 0,001	нд	нд	нд	< 0,001

Таким образом, лечебная верховая езда в отличие от общепринятых форм лечебной гимнастики позволяет, наряду с активацией двигательной системы ребенка, стимулировать волю, организованность, стремление к преодолению трудностей. На этом фоне его движения становятся более точными, целенаправленными, дифференцированными. Во время лечебной верховой езды колебания, идущие со спины лошади, вызывают во всей мышечной системе перераспределения мышечного тонуса [8], тем самым «диктуя» ребенку систему управления мышечным тонусом.

Изучены и проанализированы следующие показатели функционального состояния: гиперкинезы рук [таблица 1]; интенсивность гиперкинезов лица, туловища, конечностей [таблица 2]; интенсивность спастического синдрома [таблица 3]; двигательная активность на лошади; статико-локомоторная и поведенческая активность в быту. В динамике иппотерапии получены: снижение произвольных движений кисти рук; снижение показателей интенсивности произвольных движений лица, туловища, конечностей; уменьшение интенсивности спастического синдрома, улучшение средних показателей высокой достоверностью, что способствует увеличению произвольной моторной функций у детей; повышению статико-локомоторной активности и улучшению поведенческой активности в быту. Статико-локомоторная активность также достоверно улучшилась в динамике реабилитации [$P < 0,001$]. Однако при сравнении результатов исследования между детьми с различными формами — гиперкинетической формой и спастическим синдромом — было установлено значительное улучшение статико-локомоторной активности у детей с произвольными насильственными движениями [$P < 0,001$]. Это свидетельствует о том, что иппотерапия особенно эффективно при гиперкинетической форме ЦП [табл. 4].

Таблица 4

*Средние показатели статико-локомоторной активности
с гиперкинетической формой и со спастическим синдромом ЦП
у детей в динамике иппотерапии, в баллах*

Обследование	Форма ДЦ П		Достоверность различия $P <$
	Гиперкинезы $n = 30$	Спастика $n = 20$	
I	$10,30 \pm 0,300$	$7,77 \pm 0,210$	0,001
II	$16,99 \pm 0,280$	$11,70 \pm 0,349$	0,001
III	$21,77 \pm 0,378$	$16,25 \pm 0,326$	0,001
IV	$27,13 \pm 0,383$	$18,65 \pm 0,367$	0,001
V	$28,11 \pm 0,260$	$20,95 \pm 0,211$	0,001

Полученные данные показывают, что иппотерапия заставляет ребенка использовать многочисленные корреляционные проприоцептивные сигналы и напряжения воли, обучиться максимально подавлять гиперкинезы и подчинить их тем требованиям, которые ставит перед ними верховая езда. Высокий мотивационный фон делает возможным в большей или меньшей степени достигнуть контроля над спастичностью, подчинение гиперкинезов поведенческой активности, перестроить еще не твердо закрепившиеся поведенческие стереотипы на новые более правильно построенные поведенческие навыки. Большой ребенок в конечном итоге возвышается над своей собственной обусловленностью, наперекор внешним обстоятельствам.

Таким образом, иппотерапия является оригинальным методом реабилитации при ЦП у детей. Сущность ее заключается в комплексном воздействии на организм ребенка, в результате которого происходит положительное влияние на моторное развитие и поведенческие навыки, обеспечивается обогащение фонда навыков самообслуживания, улучшение локомоторной и зрительно-моторной координации, расширение двигательных возможностей организма, а также на общее оздоровление ребенка, тем самым повышая социальную активность ребенка и качество жизни.

Литература

1. Chkhikvishvili Ts., Ionatamishvili N., Tsverava D., Loria M. The riding therapy as the stimulating factor of cognitive-mnemonic processes in hyperkinetic form of children cerebral palsy. Internat. Jour. of Memory, I, 1997, Megobari Publishing House P. 87—92.
2. McGee MC, Reese NB. Immediate effects of a hippotherapy session on gait parameters in children with spastic cerebral palsy. *Pediatr Phys Ther.* 2009. № 21 (2). С. 212—218.
3. Ölsböck D. Weetigkeit der Hippotherapie in der Rehandlung cerebralparetischer und mekrfachbekinderter Kinder, Hippotherapie, Herausgeber: DRThR, 1996. P. 44—49.
4. Shurtleff TL, Engsborg JR. Changes in trunk and head stability in children with cerebral palsy after hippotherapy: A pilot study. *Phys Occup Ther Pediatr.* 2010. № 30[2]. P. 150—163.
5. Sterba J. A. Does horseback riding therapy or therapist-directed hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy? // *Dev Med Child Neurol.* 2007. № 49 (1). P. 68—73.
6. Whalen C.N, Case-Smith J. Therapeutic effects of horseback riding therapy on gross motor function in children with cerebral palsy: A systematic review// *Phys Occup Ther Pediatr.* 2012. № 32(3). P. 229—242.
7. Ионатамишвили Н. И, Цверова Д. М, Лория М. Щ. и др. Использование райттерапии как метода реабилитации детей с детским церебральным параличом // *Физиология Человека.* 2004. 30. № 5. С. 69—74.

8. Цверавა Д. М., Ионатамишвили Н. И., Рухадзе М. М. и др. К вопросу подбора лошадей для райттерапии // Сборник научных трудов. Тбилиси. 1992, С. 254—256. [на груз. Языке].

УДК 821.161.1.09"18"

А. Ф. Седов, М. З. Тугушева

**Роман Ф. М. Достоевского «Подросток» — опыт
современного прочтения**

A.F. Sedov, M.Z. Tugusheva

**F. M. DOSTOEVSKY NOVEL «THE RAW YOUTH» — MODERN READING
EXPERIENCE**

Аннотация: в статье делается попытка проецировать проблематику романа Достоевского на современные проблемы подрастающего поколения.

Abstract: the paper is an attempt to project the problems of the Dostoevsky novel to modern difficulties the young face.

Ключевые слова: идея, «случайное семейство», Ротшильд, фрустрация.

Keywords: idea, «accidental family», Rotshild, frustration.

Роман Ф. М. Достоевского «Подросток» сравнительно с другими романами писателя вплоть даже и до последнего времени как-то находился в тени читательского и исследовательского внимания, а главный герой романа — Аркадий — представлялся скорее неким нравственным уникамумом со своей смешной «ротшильдовской идеей», нежели хотя бы в какой-то степени воспринимался как массовое явление. И характер героя, и его «идея» трактовались как психологический нонсенс, уродливое отклонение от нравственной нормы, отклонение сколь симптоматичное, столь же и легко преодолимое.

Между тем наша современная действительность сплошь и рядом — и особенно в последние десятилетия — стала порождать юных героев, во многом подобных герою романа «Подросток», героев, которых один из персонажей романа остроумно назвал «членами случайного семейства» [2, с. 455].

Политические, экономические и социокультурные сдвиги российской действительности рубежа последних десятилетий привели к тому, что для значительной части молодого поколения старая и банальная «ротшильдовская идея» превратилась в главную жизненную ценность. Вот космонавт Павел Виноградов (теперь он один из руководителей российского отряда космонавтов) сетует в интервью одному интернет-изданию: «В 1980-х годах мы рассматривали по 800—900 заявлений в год, а сейчас мы получаем всего 20—30... Причем раньше приходили ребята с хорошей подготовкой, целеустремленные, образованные. Се-

годня приходят и говорят: «Я крутой байкер, на мотоцикле умею ездить». Спрашиваю: «Что еще ты умеешь?» Ответ: «Ничего. Вы же в объявлении обещали научить всему». У кандидатов на собеседовании первый вопрос к нам: «Сколько будете платить денег?» — «О, парень, ты ошибся. Тебе если только зарплата нужна, то лучше в банк прорываться или в нефтяную компанию» [Цитируется по: 3]. Заслуженный космонавт современное поколение не обличает, но лишь горько констатирует, понимая, что у этих мальчиков и девочек своя правда и свои идеалы.

Как таковая «ротшильдовская идея» может вызывать отвращение только у очень уж левых деятелей (коммунистов, анархистов, хиппи и пр.) Заработать много денег, занять достойное место в жизни — что тут плохого?

Современные молодые люди, впрочем, теперь ориентируются скорее не на Джеймса Ротшильда, французского банкира и австрийского барона, основателя знаменитой финансовой династии, сколько на современных «хозяев жизни» — Б. Гейтса, Р. Абрамовича, М. Прохорова.

«Ротшильдовская идея» в воображении современного молодого человека может быть реализована через бизнес, но возможны и другие пути — криминал, различного рода счастливые случайности (выйти замуж за олигарха, выиграть в казино).

Герой романа «Подросток» все это знает и ко всему этому готов. «Первоначальный капитал» отложен им из карманных денег, первая удачная спекуляция — купил на распродаже альбом и тут же перепродал в пять раз дороже — ему удалась, в подпольном казино Аркадий тоже пытается выиграть (не вполне удачно).

Письмо одной дамы, зашитое в сюртучке героя, представляет собой некую возможность шантажа... К чести героя он так и не решается на шантаж, но его циничный приятель Ламберт, принципами не обремененный, делает такую попытку — у этого молодого человека никаких особых идей нет, а просто он хочет иметь много денег и хорошо жить.

Аркадий все-таки сравнительно с подобным элементарным мерзавцем и сложнее, и... лучше. Собственно говоря, «ротшильдовская идея» возникла у него на базе семейных проблем (с современной точки зрения никаких у юноши проблем нет, то, что его родители живут в тазываемом называемом «гражданском браке» сейчас никого не удивляет). А его представления о возможностях мгновенного (непрерменно мгновенного!) финансового обогащения могут вызвать у специалиста только улыбку: у Аркадия совершенно наивное представление об источниках обогащения его кумира: якобы Ротшильд «случайно узнал, за несколько часов раньше всех, об убийстве герцога Беррийского, тотчас

поскорее дал знать кому следует и одной только этой штукой, в один миг, нажил несколько миллионов...» [2, с. 39]. Механизм «этой штуки» остается для юноши загадкой, а скажи ему, что в основе благосостояния Ротшильда была положена не одна, пусть даже и удачная биржевая операция, а планомерная деятельность его банка на протяжении нескольких десятков лет, так юноша этому не поверит... Он скорее предпочтет тот вариант реализации «ротшильдовской идеи», который реализуется в одно мгновение — как на рулетке.

Сам писатель до конца своей жизни верил в возможность некой «системы», которая позволит ему подчинить себе Судьбу. Верил и даже заразил этой верой супругу свою Анну Григорьевну, которая грустно констатировала: *«Все рассуждения Федора Михайловича по поводу возможности выиграть на рулетке при его методе игры были совершенно правильны...»*, а далее следует «но»: вот если бы кто-то другой применил эту систему, а не «нервный, увлекающийся и доходящий во всем до самых последних пределов» [3, с. 182] супруг мемуаристки...

Между тем математически очевидно, что есть только один единственный способ выиграть в рулетку — купить казино.

Герою романа «Подросток» повезло — он сумел преодолеть искушение реализовать свою идею криминальным путем, он преодолел и фрустрацию по поводу трудностей реализации своей идеи — и от нее не отказался, и с жизнью покончить не надумал (как два других персонажа романа). И если Аркадий получит все же университетское образование (а он этого в конце романа уже хочет), если он в итоге самореализуется в рамках социума, если он даже станет обеспеченным и даже богатым человеком (и еще благотворительностью займется, как он сам мечтает) — чего же лучше? В этом случае «ротшильдовская идея» оказывается позитивным стимулом самореализации «подростка» (впрочем, какой он там подросток, скорее юноша, но это писатель иронизирует относительно интеллектуальных возможностей молодого поколения).

Современные аркадии роман Достоевского читать будут вряд ли. А вот их родители — возможно. И писатель своим произведением способен научить своих читателей способам найти взаимопонимание со своими подрастающими чадами, направив их поиски и стремления в русло общественно полезной активности: «ротшильдовская идея»? Да. Но без криминала и всяких глупостей типа азартных игр и бессмысленных мечтаний...

Литература

1. Достоевская А. Г. Воспоминания. М.: Правда, 1987. 544 с.
2. Достоевский Ф. М. Подросток // ПСС в 30 т. Т. 13. Л.: Наука, 1975. 456 с.

3. Мальцева А. Космонавт Павел Виноградов — о феминизме, МКС, туризме на Луну и страхе смерти. URL: [www. m24.ru/m/artic/es/135185](http://www.m24.ru/m/artic/es/135185) 15.04.2017.

УДК 372.8

Н. К. Сколибанова

**Использование здоровьесберегающих технологий
на уроках истории и обществознания**

N. K. Skolibanova

**USE OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES AT THE LESSONS
OF HISTORY AND SOCIAL STUDIES**

Аннотация: сохранение и укрепление здоровья обучающихся является сегодня актуальной проблемой. Это отражено в стандартах второго поколения, в инициативе Президента Российской Федерации «Наша новая школа». В статье рассказывается об использовании здоровьесберегающих технологий на уроках истории и обществознания как о возможном варианте некоторого разрешения этой проблемы. Каждому педагогу необходимо владеть и использовать в системе в своей работе с подрастающим поколением здоровьесберегающие образовательные технологии. Здоровая молодежь, здоровая нация, здоровая страна — это ориентир для ежедневной деятельности педагога.

Abstract: saving and improvement of schoolchildren health is a topical problem. It is reflected in the Secondary Generation Educational Standards and "Our New School" initiative of the President of the Russian Federation. The paper tells about the use of health saving technologies as a possible solution for the problem. All teachers should master and use educational health saving technologies in their work with the younger generation. Healthy youth, healthy nation, healthy country – are the landmarks in teacher's everyday work.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, обучающиеся, педагог, школа.

Keywords: health saving technologies, schoolchildren, teacher, school.

Вопросам здоровья детей во все времена уделялось немалое внимание. Здоровье — бесценное достояние не только отдельного человека, но и всего общества в целом. В советской школе и были парты с наклонными крышками стола и поднимающимися частями. Первый урок начинался с зарядки. Учитель зорко следил за осанкой, положением ног, расстоянием от тетради до глаз, направлением кончика ручки в плечо учащихся. Не соблюдая этих простых правил, трудно было ровно и красиво написать предложения. Но похвастаться стопроцентным количеством абсолютно здоровых детей школа не могла. Среди выпускников гораздо больше было детей с ослабленным здоровьем или каким-то заболеванием, нежели среди первоклассников. Такую же

неутешительную динамику наблюдаем и сегодня. Поэтому проблема сохранения и укрепления здоровья обучающихся является отнюдь не новая, но очень актуальная. Задача каждого педагога изучать, адаптировать и неукоснительно внедрять в системе педагогические технологии, содействующие сохранению и укреплению как физического, так и нравственного (духовного) здоровья наших детей.

В. А. Сухомлинский писал, что забота о здоровье ребенка — это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил... и не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это забота о гармоничной полноте всех физических и духовных сил, венцом этой гармонии является радость творчества. Несомненно, что здоровье человека, в первую очередь, зависит от его стиля и образа жизни. Этот стиль сугубо индивидуален. Он определяется многими факторами: национальными и религиозными убеждениями, историческими традициями, социально-экономическими составляющими. Здоровый образ жизни вбирает все, что способствует полноценному выполнению человеком семейных и бытовых, профессиональных, общественных функций в оптимальных для здоровья условиях и координирует направленность усилий личности в формировании, сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья.

Ухудшение здоровья обучающихся связывают с возрастающими школьными нагрузками, длительному нахождению в так называемой «сидяче-согбенной позе». Нельзя с этим согласиться. Общение с родителями, обучающимися разных ступеней обучения за время моей практики показали, что школа как раз и ведет целенаправленную работу по здоровьесбережению обучающихся. А вот дома... Отсутствие у детей элементарных обязанностей по дому, длительное пребывание в виртуальном мире за компьютерными играми, редкие прогулки на свежем воздухе, питание полуфабрикатами из-за занятости родителей — отнюдь неблагоприятно сказываются на здоровье подрастающего поколения. Да и многие родители не владеют необходимой информацией в силу низкого уровня образования, не всегда могут и готовы объяснить ребенку «трудные вопросы» здоровьесбережения. Поэтому главная задача школы — это не столько работа с обучающимися, а в первую очередь просвещение, убеждение родителей. Только совместными усилиями, работая в тесном содружестве, мы сможем сдвинуть с места эту проблему в нужном направлении.

Здоровьесберегающие технологии предполагают совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья обучающегося, формирование ценного отношения к своему здоровью.

Изучение истории и обществознания связано с усвоением большого объема информации. Даты, события, персоналии, установление причинно-следственных связей, чтение карт требуют постоянного напряжения внимания и памяти, зачастую приводят к переутомлению, усталости, что влияет на снижение эффективности урока, качества образования в целом. Но педагог, владеющий управленческими компетенциями учебно-воспитательного процесса, снизит эти нежелательные моменты к минимуму. В первую очередь это стиль общения, наличие эмоционального комфорта в классе.

Проблему общения педагогов и обучающихся В. А. Сухомлинский назвал самой неискоренимой и самой человеческой. Он писал, что там, где нет ее культивирования, никакими хитроумными организационными зависимостями, никаким подчинением и руководством невозможно возместить убогости воспитания. Невозможна успешная работа учителя там, где не налажено сотрудничество с учениками. По данным психологов, гуманистический стиль общения, добрые деловые взаимоотношения повышают эффективность обучения на 15—18 %. И наоборот, их отсутствие снижает работоспособность от 10—20 % у слабых, до 37 % — у сильных учеников. Еще больше страдает сам педагог. Плохое настроение снижает производительность его труда до 70 %. А расположение духа преподавателя — чаще всего производная стиля его общения. Культура общения составляет неотъемлемую часть духовной культуры педагога.

Следующая задача — необходимость смен форм, видов деятельности на уроке: аудирование, самостоятельная работа с текстом (задания необходимо также разнообразить, например: найти главную мысль, передать смысл в виде трех предложений, составить вопросы к тексту, составить план, составить «тонкие и толстые» вопросы соседу по парте, группе и т. д.), поработать с картой, картиной, составить схему, кластер, ребус, работа с презентацией, выполнить творческое задание, поработать в группе и т. д.

Грамотно поставленная перед учащимися проблема делает работу на уроке интересной, творческой, способствует возникновению положительных эмоций, снижает утомляемость. Индивидуальная работа с обучающимися способствует созданию комфортной образовательной среды.

Мы полагаем, что эффективность урока снижается, если учитель ведет его сидя на стуле за столом. Поэтому урок следует проводить в режиме двигательной активности. Обязательно следить за осанкой, поворотом корпуса тела, наклоном головы. Неотъемлемой частью урока являются физминутки. В целях сохранения целостности урока мож-

но маскировать эти минутки под выполнение заданий на время. Например: при изучении темы «Устройство Римской республики» в 5 классе детям предлагается отыскать в классе цветные листочки (каждая группа находит листы своего цвета). Ищут все быстро: наклоняются, подтягиваются, смотрят вблизи и вдаль — работают практически все группы мышц — чем не физминутка! Затем учащиеся работают с этими листами: на них написаны должности магистратов, их обязанности, из числа кого избраны. На доске появляется в виде схемы-таблицы тема урока. Дети сами открывают знания, отрабатывают новые термины и определения, а затем рефлексиируют. Или «голосуем ногами», как в Древнем Риме при выборе правильных ответов. И материал изучается, и тело двигается. Время проходит незаметно быстро и интересно, учащиеся не успевают устать или заскучать.

Иногда физминутки мы проводим не в середине, а в начале урока, так как это помогает сконцентрировать внимание детей, настроить их на работу, снять напряжение, оставшееся в них с предыдущего урока. Цветотерапия, музыкотерапия, дыхательные гимнастики, упражнения для глаз, мышц плечевого пояса — вот неполный перечень используемых нами на уроке физминуток. На уроках всегда следует следить за освещением рабочего места, соблюдением режима проветривания.

На уроках используются и другие формы двигательной активности: ролевые игры, «инсценирование» исторических сюжетов, работа в группах, когда учащиеся двигаются, пересаживаются во время урока. На уроке обществознания «Взаимоотношения и роли в группах» в 7 классе мы проводим психологическую «Тачанку» с одновременным использованием приема «Аквариум»: 12—15 человек за 2—3 мин должны продемонстрировать «тачанку», а остальные обучающиеся наблюдают за тем, как игроки договариваются, распределяют роли, исполняют их. Причины такого исполнения пытаются найти в чертах характера и особенностях психологического склада своих одноклассников. Далее им предлагается проверить свои доводы с объяснением учебника выбора и исполнения социальных ролей в обществе людьми.

В 10 классе урок обществознания «Социально-экономическая сфера» начинаем с инсценировки диалога двух встретившихся подруг детства. Одна живет в США, другая — в России (изначально название стран не сообщается). Они рассказывают о своей работе, количестве детей, планах на будущее, проводимых выходных и отпуске. Задача детей определить уровень развития экономики этих стран и выявить его влияние на социальную сферу общества с установление причинно-следственных связей. Затем сверяем свои предположения с текстами и цифрами учебной литературы. Среди форм проведения уроков мы

часто используем урок-викторину, брейн-ринги, круглые столы, «суд истории», урок-соревнование, урок-путешествие, уроки защиты исследовательских проектов и др. Максимально используются игровые моменты, мультимедийное оборудование для демонстрации интересных фактов.

С целью профилактики девиантного поведения, пропаганды здорового образа жизни проводятся уроки по темам «Молодежь за здоровый образ жизни», «Формула здоровья», «Мы разные, но вместе мы — Россия!», «Планета толерантности», «Я выбираю ЗОЖ!». Изучаются статьи Конституции РФ о правах и обязанностях (глава 2), Уголовного кодекса РФ об ответственности за совершенные преступления в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

На уроках обществознания в 5—7 классах, изучая психолого-возрастные особенности подросткового возраста, акцентируем внимание на том, что не следует торопиться «вырасти» из своего возраста. Подражание «взрослому» образу жизни, гламурным картинкам — иллюзия, мираж, гонка за которым может привести к пагубным последствиям.

Небрежное отношение к своему здоровью предшествующих поколений, «вредные привычки», приобретенные за компанию, по глупости, из-за нерешительности и неуверенности в себе приводят к плачевному результату. Сегодня демографическая проблема является плодом не только экономических или экологических проблем, которые, кстати, срежиссировал тоже Человек разумный. Об этом мы рассуждаем с обучающимися 5—11 классов на уроках истории и обществознания. И, ох как мучаемся над вопросом «что мы готовы передать в дар будущим поколениям людей?»!

Систематическая работа в данном направлении позволяет нам сделать урок продуктивным. Приятно видеть заинтересованные лица, пытливые взгляды, радостные улыбки от осознания значимости обучающимися своего труда. Нам комфортно вместе шагать по ступенькам знаний, мы — партнеры: учитель заинтересован в морально и физически здоровых учениках, они — в эмоционально и психически устойчивом и эрудированном педагоге. Вместе мы способны добиться достаточно высокого показателя качества знаний, что свидетельствует об интересе к изучаемым предметам.

Таким образом, создание активной среды, организация системы развития внутреннего потенциала учебно-воспитательного процесса обучающегося — приоритетная, актуальная задача современной школы.

В. М. Смирнов

**Опасности в сфере потребительского рынка
и защита от них**

V. M. Smirnov

**DANGERS OF CONSUMER MARKET
AND PROTECTION AGAINST THEM**

Аннотация: в статье результаты экспериментального исследования, посвященного выявлению осведомленности современных школьников об опасностях потребительского рынка: представлена авторская программа развития устойчивости молодых людей к опасностям потребительского рынка.

Abstract: the paper contains the experiment results revealing modern school-children awareness of the dangers of consumer market. It presents the program of development of young people resistance to the dangers of consumer market.

Ключевые слова: потребительский рынок, права потребителей, правовая грамотность и осведомленность.

Keywords: consumer market, consumer rights, legal literacy and awareness.

Происходящие в последнее время социально-экономические изменения в стране коренным образом трансформировали нашу реальность. Вслед за распадом СССР в течение короткого промежутка времени произошли глобальные деструктивные изменения в экономической сфере страны: разрушение имевшихся организационно-экономических связей, деформация нравственного уклада субъектов экономического оборота и правовая неурегулированность взаимоотношений участников цепочки «производство — переработка — сфера обращения — потребитель». Это самым что ни на есть отрицательным образом сказалось на состоянии потребительского рынка, породило его многочисленные опасности.

Потребительский рынок является важнейшей неотъемлемой частью экономической системы России. Он оказывает огромное влияние и на жизнь каждого отдельного гражданина, и на всю национальную и экономическую безопасность Российской Федерации. Кроме того, от безопасности потребительского рынка зависит социальная стабильность в государстве, так как именно этот кластер является важнейшей частью финансовой системы Российской Федерации.

Постоянные и необоснованные повышения цен, нарушение правил торговли и обман потребителей, незаконное предпринимательство, монополистические действия приобретали в последние десятилетия все более глобальный и изощренный характер. Все происходило под видом демократических рыночных преобразований. В результате этого

потребительский рынок стал одной из наиболее социально опасных сфер в экономике страны.

Начиная с 90-х гг. прошлого века значительно увеличилось количество преступлений, которые совершаются на потребительском рынке. Эти преступления несут угрозу безопасности как отдельного гражданина, так и всего общества и государства. Особое место среди подобного рода преступлений занимают правонарушения, связанные с производством, сбытом и распространением товаров, не отвечающих требованиям безопасности.

Актуальность данной проблемы резко возросла и в связи с тем, что в последние годы происходит постоянное внедрение новых, порой непроверенных технологий в производство продуктов питания и товаров народного потребления.

Таким образом, проблема изучения опасностей, возникающих на потребительском рынке, и защиты от них является чрезвычайно актуальной и социально востребованной на современном этапе развития общества.

В рамках изучения данной проблемы нами было реализовано эмпирическое исследование склонности респондентов к подверженности опасностям потребительского рынка.

В исследовании были задействованы 59 респондентов: учащиеся 10—11 классов (18 юношей, 21 девушка) общеобразовательных учреждений г. Балашова Саратовской области.

В качестве методов исследования выступили педагогическое тестирование (авторский тест, направленный на исследование уровня правовой осведомленности потребителей) и психологическое тестирование (методика М. Розенберга, направленная на диагностику склонности доверять людям).

В результате проведения тестирования нами были получены следующие данные: у большинства респондентов, а именно у 54 % был диагностирован низкий уровень осведомленности и правовых знаний в области потребительского рынка.

Таким образом, большинство молодых людей недостаточно осведомлены об опасностях потребительского рынка и своих законных правах, что требует дальнейшей работы в этом направлении.

У большинства респондентов, а именно у 50 % был диагностирован средний показатель доверия, а следовательно, не доверять людям в зависимости от ситуации.

Если в целом подводить итог по результатам исследования, мы можем заявить, что наши респонденты подвержены опасностям потребительского рынка, так как они обладают низким уровнем осведомленно-

сти о подобного рода опасностях и склонны в достаточной степени доверять людям. По поводу последнего пункта мы не можем однозначно утверждать, что это качество имеет исключительно негативную окраску, поэтому наша коррекционно-профилактическая работа будет направлена только на повышение уровня осведомленности молодых людей об опасностях, возникающих на потребительском рынке.

Нами была разработана и апробирована программа развития устойчивости к опасностям потребительского рынка

Структура программы: программа состоит из трех занятий. Каждое занятие в свою очередь состоит из двух частей. Занятия проводились в течение двух недель по три занятия в неделю.

Занятие 1. Кодексы и закон о защите прав потребителей.

Занятие 2. Особенности продажи различных товаров.

Занятие 3. Как защитить свои права.

Для оценки эффективности программы развития устойчивости к опасностям потребительского рынка мы провели повторное диагностическое исследование со старшеклассниками.

По итогам исследования большинство молодых людей стали в достаточной степени осведомленными об опасностях, подстерегающих их на потребительском рынке, повысился их уровень правовых знаний, что свидетельствует об эффективности нашей развивающей работы и необходимости ее дальнейшего распространения в различных образовательных учреждениях.

УДК 633.88+574

Е. Б. Смирнова, А. В. Невзоров, И. С. Королева

**Безопасность детей при встрече с ядовитыми растениями
во время пребывания на природе**

E. B. Smirnova, A. V. Nevzorov, I. S. Koroleva

**THE SAFETY OF CHILDREN WHEN MEETING WITH POISONOUS
PLANTS WHILE STAYING IN NATURE**

Аннотация: в статье приводится перечень ядовитых растений, встречающихся в окрестностях г. Балашова, описываются симптомы отравления, первая помощь, меры профилактики.

Abstract: the article provides a list of toxic plants found in the vicinity of Balashov, describes the symptoms of poisoning, first aid techniques, methods of prevention.

Ключевые слова: ядовитые растения, отравление, симптомы, первая помощь.

Key words: poisonous plants, poisoning, symptoms, first aid.

В настоящее время повышен интерес к дикорастущим пищевым и лекарственным растениям, но все же большинство населения мало ориентируется в растительном разнообразии, так как среди этого разнообразия встречаются сильно ядовитые растения. Встреча с ядовитыми растениями нередко приводит к тяжелым отравлениям именно из-за элементарного невежества. Задача взрослых не только самим изучить местные ядовитые растения, но и донести эти знания до детей. Ядовитые растения составляют приблизительно 2 % от всех известных видов в мире, в средней полосе Европейской части России их около двухсот [3, с. 103].

В нашем городе Балашове школами и другими образовательными учреждениями традиционно весной и осенью проводятся экскурсии на природу по биологии, экологии, окружающему миру; спортивные состязания по физической культуре, спортивное ориентирование, игры «Зарница». Довольно часто эти мероприятия осуществляются на «Пионерской поляне», в деревне Никольевка и др.

К ядовитым растениям, обитающим на заливном лугу «Пионерская поляна», в ландышево-снытевых дубравах и других экотопах относятся: авран лекарственный, борщевик сибирский, ластовень лекарственный, бересклет бородавчатый, жимолость татарская, крушина ломкая и др. Краткую характеристику растений и отравления мы даем ниже.

Авран лекарственный — это достаточно ядовитое растение, семейства Норичниковые. Содержит грациозид — ядовитое горькое аморфное вещество и грациотоксин. Признаки отравления этим растением — повышенное слюноотделение, рвота, тошнота, понос, колики, судороги, поражение почек, нарушение сердечной деятельности, коллапс, остановка дыхания. Заросли этого растения расположены на «Пионерской поляне».

Ластовень лекарственный семейства Ластовневые содержит алкалоиды (флавогликозиды). Отравление ластовнем начинается со слюнотечения (гиперсаливации), головокружения, рвоты, поноса и приводит к судорогам. Без оказания помощи может наступить паралич сердечной мышцы.

При случайном контакте с кирказоном ломоносвидным (семейство Кирказоновые) на открытом участке кожи может возникнуть местная аллергическая реакция, иногда возможен ожог [1, с. 40].

К ядовитым растениям семейства Зонтичные относятся болиголов пятнистый, борщевик сибирский, вех ядовитый. Все эти виды встречаются в пригороде Балашова и в черте города.

В *болиголове* содержится алкалоид конинин. Яд легко всасывается в кровь. Симптомы отравления: гиперсаливация, тошнота. Затем на-

ступает сильная слабость и потеря кожной чувствительности. Зрачки расширены, температура тела понижена, конечности холодные, дыхание затруднено, судороги. Сознание ясное. Возможность отравления этим растением связана с тем, что корень болиголова и листья можно спутать с петрушкой. В этих случаях нужно обращать внимание на характерный «мышинный» запах растения. Заросли этого растения обнаружены нами в живописном месте окрестностей села Ключи.

Борщевик сибирский распространен повсеместно как сорняк, содержит фотодинамические активные фурукумарины. Попавший на кожу сок под влиянием солнечного света способен усиливать пигментацию кожи человека, вызывать дерматиты, которые часто называют «ожогами». После заживления волдырей остаются темные пятна. Особенно опасно попадание сока в глаза.

Вех ядовитый, или *цикута* встречается повсеместно вблизи водоемов. Главная опасность — сладкие стебли и клубни, имеющие запах сушеных яблок. Основное действующее вещество веха — это цикутоксин. Яд действует через 5—10 минут после попадания в организм. При этом появляется жжение во рту, головная боль, озноб, тошнота, рвота, резь в животе, судороги, обильное выделение слюны, человек теряет сознание, начинаются судороги, изо рта появляется густая пена. И если вовремя не принять меры детоксикации, может наступить смерть от удушья.

К семейству Пасленовые относятся следующие ядовитые растения: белена черная, паслен черный и паслен сладко-горький.

Белена черная обитает на пустырях, огородах и обочинах дорог. Растение имеет неприятный запах, животные его избегают. У белены токсично все растение, но особенно семена. Они мелкие черные или желтые, похожи на семена мака. Запах у растения неприятный. Белена содержит алкалоиды, наиболее опасными из которых являются атропин, скополамин. Признаки отравления: сухость и жжение во рту и глотке, затрудненное глотание. Голос становится хриплым. Зрачки расширены, не реагируют на свет. Нарушено ближнее видение. Светобоязнь. Сухость и покраснение кожи. Возбуждение, иногда бред и галлюцинации.

Все растения *паслена черного*, включая незрелые плоды, содержат ядовитые вещества: гликозид дулькамарин, обладающий горьким вкусом, гликоалкалоиды: соланеин, солацеин и соланин. В созревших плодах гликоалкалоиды исчезают полностью. При легком отравлении несколько часов чувствуется раздражение в горле, появляются слюноотечение и тошнота. При тяжелых отравлениях появляются слабость, сонливость, затрудненное дыхание, кашель с обильной жидкой мокро-

той, нарушается сознание. Сначала отмечается тахикардия, потом брадикардия. Возможны судороги. Зрелые ягоды черного паслена съедобны.

Ягоды *паслена сладко-горького* яйцевидные, красные. Помимо соланина этот вид содержит гликозид дулькамарин, сходный по действию с алкалоидами белены черной. Признаки отравления: головокружение, слюнотечение, тошнота, рвота, боль в животе, понос. При сильном отравлении — аритмия, затрудняется дыхание, возникает общая слабость, человек теряет сознание. Паслены растут во влажных местах, возле жилья, в полях и огородах.

От *ландыша майского* семейства Ландышевые можно пострадать при поедании ягод и нечаянно выпитой воды, в которой они стояли. Ядовиты все части растения. При отравлении появляются головная боль, шум в ушах, рвота, понос, головокружение, сужение зрачков. В тяжелых случаях аритмия, снижение давления, возможны судороги и остановка сердца.

Чистотел большой семейства Маковые содержит млечный сок, который может вызвать ожог на коже. При попадании в желудок возникают приступообразные боли.

Лютики ядовитый, ползучий, едкий и др. из семейства Лютиковые растут по берегам водоемов, по канавам, на болотистых участках. Все виды содержат алкалоид протоанемонин. Попадание сока растения на кожу вызывает раздражение и появление волдырей. Симптомы отравления: резкие боли во рту, пищеводе и желудке, тошнота и рвота, упадок сердечной деятельности.

Бересклет бородавчатый относится к семейству Бересклетовые. Кора, корни, листья и плоды содержат сапонины и дубильные вещества, которые действуют как рвотное и сильное слабительное, в больших дозах вызывают кишечное кровотечение. Плоды бересклета — кожистая сухая четырехраздельная коробочка, внутри которой находятся черные блестящие семена, горькие на вкус. В семенах содержатся сердечные гликозиды и алкалоиды.

Яркие ягоды жимолости татарской из семейства Жимолостные привлекают своим сочным, темно-красным, шарообразным видом, которые бывают часто сросшимися у основания. Ягоды содержат гликозиды группы иридоидов, которые вызывают боли в поджелудочной области, рвоту, понос и действуют как мочегонное.

Растение *крушина ломкая* семейства Жостеровые встречается в подлеске смешанных и лиственных лесов. Основными ядовитыми веществами являются антрагликозиды, обладающие сильным слабительным действием. Крушина — официальное растение, кора которой применяется в медицине как слабительное. Отравления возможны при

использовании свежей или недостаточно выдержанной коры. Основные симптомы отравления: тошнота, рвота, сильный болезненный понос, появление крови в моче. При отравлении ягодами к перечисленным симптомам присоединяются головная боль, судороги конечностей, боли в животе, аритмия.

При подозрении на случайное употребление ядовитого растения надо немедленно, не дожидаясь появления признаков отравления, начать оказывать пострадавшему первую помощь. Ее эффективность зависит от быстроты удаления яда из организма. Пострадавшему рекомендуется выпить до пяти стаканов теплой воды. Если рвота самостоятельно не возникает, нужно надавить на корень языка. Можно промывать желудок с добавлением активированного угля. При потере сознания рвоту вызывать нельзя.

Затем необходимо принять средства, препятствующие всасыванию яда в кровь (активированный уголь или два яичных белка). Так как эти средства действуют непродолжительно, то через 20 минут после их приема нужно снова вызвать рвоту. Вместо простой воды хорошо использовать светло-розовый 1%-ный водный раствор перманганата калия. В случае ослабления дыхания дать понюхать вату, смоченную нашатырным спиртом, согреть, напоить крепким чаем и соблюдать постельный режим. После контакта с растениями, вызывающими ожоги, пораженные участки кожи надо обработать теплой водой, образовавшиеся пузыри наложить чистую повязку. После оказания первой помощи немедленно обратиться в медицинское учреждение.

Для предупреждения подобных ситуаций необходимо до выезда на природу проводить беседы по технике безопасности, демонстрировать презентации со слайдами ядовитых растений в разные периоды их вегетации. Перед экскурсией обязательно раздать обучающимся красочные буклеты с фотографиями ядовитых растений.

К пищевым растениям, встречающимся в окрестностях нашего города, относятся: роза (шиповник) коричная, ежевика сизая, земляника зеленая и лесная, смородина золотистая, черемуха обыкновенная, сныть обыкновенная, медуница неясная, звездчатка средняя (мокрица), лук круглый, яблоня дикая, терн колючий [2, с. 217].

Указывая перечень пищевых растений, мы не призываем к тому, чтобы обучающиеся во время экскурсий или соревнований их употребляли. Наоборот, учителю не раз надо им напомнить, что ягоды земляники могут быть загрязнены конкрементами ящериц, ужей, мышевидных грызунов, которые могут вызвать не только аллергическую реакцию, но и возникновение геморрагической лихорадки. Причем наша местность входит в эпидемиологический очаг по этому грозному

заболеванию, вызывающему поражение почек. Необходимо напомнить также о том, что ягоды всех пищевых растений нужно мыть так же, как и руки, предупреждать о том, что вода в родниках может подпитываться тальми водами с полей, которые могут быть загрязнены удобрениями и химикатами.

Литература

1. Губанов И. А. *Aristolochia clematitis* L. — Кирказон обыкновенный // Иллюстрированный определитель растений Средней России: в 3 т. М.: Т-во науч. изд. КМК, Ин-т технолог. иссл. 2003. Т. 2. Покрывосеменные (двудольные: раздельнолепестные). С. 44.

2. Невзоров А. В., Чермашенцева Н. В., Смирнова Е. Б. Ресурсы *Aegopodium podagraria* L. как лекарственного и пищевого растения в пойменных лесах среднего Прихоперья // Биоразнообразие и антропогенная трансформация природных экосистем: матер. Всерос. науч.-практ. конф., посвящ. памяти профессора А. И. Золотухина (Балашов, БИ СГУ, 2—3 июня 2016 г.) / под ред. А. Н. Володченко. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 217—222.

3. Смирнова Е. Б., Семенова Н. Ю., Невзоров А. В. Лекарственные растения западного Правобережья Саратовской области: рациональное использование и охрана // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные тех-нологии: матер. Междунар. науч.-практ. конф. 1—3 октября 2015г. г. Балашов / под.ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 103—106.

УДК 371.4

А. В. Смотров

Особенности обучения детей безопасному поведению в различных ситуациях

A. V. Smotrov

PECULIARITIES OF TEACHING CHILDREN LIFE SAFETY IN VARIOUS SITUATIONS

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы и особенности обучения детей безопасному поведению в различных опасных ситуациях.

Abstract: the paper deals with the problems and peculiarities of teaching children safe behavior in various dangerous situations.

Ключевые слова: обучающиеся, безопасное поведение, основы безопасности жизнедеятельности, здоровый образ жизни.

Keywords: students, safe behavior, Basics of Life Safety, healthy lifestyle.

Проблема формирования потребностей сохранения безопасности и здоровья школьников в процессе обучения в общеобразовательной школе является актуальной в связи с возрастанием опасностей для жизнедеятельности людей. Сегодня слабая подготовка школьников в вопросах безопасного поведения в различных опасных и чрезвычай-

ных ситуациях, несоблюдение ими правил дорожного движения и пожарной безопасности, пренебрежение правилами личной гигиены и нормами здорового образа жизни в большинстве случаев являются причиной несчастных случаев и гибели детей.

В процессе формирования безопасного поведения школьники осуществляют деятельность, направленную на профилактику и минимизацию ущерба от вредных и опасных факторов, так как предупреждение целесообразнее, чем спасение, которое во многих случаях необходимо. Отсюда можно сформулировать цель курса «Основы безопасности жизнедеятельности» в образовательных организациях — это содействие формированию у обучающихся потребности безопасного поведения в повседневной жизни, ключевых коммуникативных компетенций, ответственного отношения к себе и людям, осторожности, готовности к действиям в неадекватных ситуациях.

На современном этапе образования, как показывает практика, урок по основам безопасности жизнедеятельности — единственный предмет, который в школьной программе неразрывно связан с самой жизнью. Он включает в себя знания многих предметов, формирует личность и воспитывает такие качества, как воля, мужество, сила духа, ответственность и стрессоустойчивость. Именно здесь учат безопасному поведению в повседневной жизни, действиям в чрезвычайных и экстремальных ситуациях, оказанию первой медицинской помощи.

Следовательно, формирование безопасного поведения включает в себя следующие составные части:

- общую теоретическую подготовку обучающихся к безопасной жизнедеятельности (осмысление проблем обеспечения безопасности, прогнозирование опасности, особенности и закономерности их развития и т. д.);
- формирование предметных умений и навыков (видов деятельности, которые осуществляются не только в безопасных условиях, но и в условиях риска и позволяющих формировать безопасное поведение в повседневной жизни и в опасной ситуации, например: правила электробезопасности, правила пожарной безопасности и действия при пожаре, оказание первой доврачебной помощи и др.);
- психологическую подготовку к безопасной жизнедеятельности (формирование смелости, решительности, готовности к разумному риску и т. д.);
- развитие качеств личности, необходимых для безопасной жизнедеятельности (проницательности, дальновидности, гуманности, оптимистичности и т. д. как основы безопасности человека и общества).

Таким образом, формирование безопасного поведения является педагогическим условием включения детей в жизнь, формирования лич-

ности, готовой действовать в непредсказуемых (в том числе опасных и экстремальных) условиях, стремящейся к постоянному самосовершенствованию и реализации новых возможностей.

Итогом обучения основам безопасности жизнедеятельности в общеобразовательной школе должен стать такой уровень развития школьников, когда они готовы на практике обеспечить личную и коллективную безопасность, ориентируясь на предупреждение неоправданных рисков и опасностей.

Общими критериями сформированности у обучающихся мотивационной заинтересованности и практики безопасного поведения служат признание и соблюдение следующих положений:

- право на обеспечение допустимого уровня безопасности в жизни есть одно из основных прав человека;
- в любой деятельности безопасность должна быть приоритетной по отношению к ее результатам;
- грамотное отношение к вопросам безопасности во всех сферах деятельности человека является залогом его здоровья и благополучия;
- личная безопасность является залогом коллективной безопасности, как и коллективная безопасность предполагает достижение безопасности отдельной личности.

Урок по основам безопасности жизнедеятельности обеспечивает общую грамотность в области безопасности, это научно-методический фундамент для всех без исключения специальных дисциплин безопасности. Человек, освоивший основы безопасности жизнедеятельности, надежно защищен от опасностей, не навредит другому, способен грамотно действовать в условиях опасности или же в повседневной жизни.

Учителю на уроках основ безопасности жизнедеятельности необходимо опираться на знания учащихся об опасности и безопасности, одновременно помогая детям преодолевать страхи и тревоги, учить правильно реагировать на опасность. Для профилактики психотравм на уроках по основам безопасности жизнедеятельности необходимо соблюдение ряда условий. Информация о факторах риска должна сочетаться со сведениями о том, как научиться избежать опасности и как действовать в опасной ситуации. Учащиеся должны научиться анализировать причины возникновения опасности и действовать так, чтобы избежать беды. Еще важнее научить их правильно реагировать на факторы риска, формировать уверенность в своих силах, готовность в случае необходимости обратиться за помощью к взрослым.

Уровень знаний учеников об основах безопасности значительно выше при использовании дидактических и сюжетно-ролевых игр, игротестов, стихов, загадок и пословиц, учебных задач, кроссвордов, инсценировок.

Поэтому в качестве основных задач учителя выступает подбор наиболее эффективных форм работы по ознакомлению школьников с опасностями и их предупреждению. И как следствие — создание отдельного направления ОБЖ во внеурочной деятельности школьников.

Таким образом, на уроках ОБЖ обучающихся можно научить самостоятельно и уверенно действовать в экстремальных ситуациях до прибытия спасательных служб, верить в свои силы, привить чувство ответственности за жизнь пострадавшего, понимание особой важности грамотных действий в первые минуты развития экстремальной ситуации.

Литература

1. Дурнев Р. А. Формирование основ культуры безопасности жизнедеятельности учащихся. 5—11 классы: метод. пособие. М.: Дрофа, 2013. 156 с.
2. Теория и методика обучения ОБЖ в школе: уч. пособ. / сост. Л. А. Акимова, Е. Е. Лутовина. Оренбург: ОГПУ, 2009. 268 с.

УДК 613.4+613.98

И. А. Смотровая, Л. А. Кобызева

Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся в современной образовательной организации

I. A. Smotrova

DEVELOPMENT OF HEALTHY AND SAFE LIFESTYLE CULTURE IN STUDENTS OF MODERN EDUCATIONAL INSTITUTION

Аннотация: в статье рассматриваются пути совершенствования формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся в условиях сельской школы.

Abstract: the paper addresses the ways of perfecting and developing healthy and safe lifestyle of a rural school students.

Ключевые слова: формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, здоровьесбережение, профилактическая работа, социальные партнеры.

Keywords: development of healthy and safe lifestyle culture, health-saving, preventive work, social partners.

Залогом профессионального успеха уже не могут служить полученные один раз в жизни знания. На первый план выходит способность людей ориентироваться в огромном информационном поле, умение самостоятельно находить решения и их успешно реализовывать.

В. В. Путин

Проблема сохранения и укрепления здоровья детей и подростков является весьма актуальной на современном этапе. Очень важно обеспечить им возможность укрепления и сохранения здоровья за период их

обучения в школе, сформировать у них необходимые знания, умения и навыки по здоровому и безопасному образу жизни, научить обучающихся использовать полученные знания в повседневной жизни. Поэтому формирование культуры здорового и безопасного образа жизни является одним из приоритетных направлений образовательного процесса, которое реализуется через комплексно-целевую программу.

Рекомендательным документом для проведения работы в данном направлении является программа «Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся» в рамках деятельности стажировочной площадки «Распространение в Саратовской области РФ моделей формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся» по направлению «Растим здоровое поколение России», где представлены компетенции в области здоровьесбережения, развиваемые у обучающихся в образовательном процессе. С этой целью в Муниципальном образовательном учреждении «Средняя общеобразовательная школа с. Хоперское Балашовского района Саратовской области» разработана программа формирования культуры здоровья и безопасного образа жизни, реализация которой предполагается в период 2015—2018 гг. в три этапа:

I этап — 2015—2016 г. — Организационный этап (подготовительный),

II этап — 2016—2017 г. — Внедренческий этап (основной),

III этап — 2017—2018 г. — Аналитический этап (итоговый).

Для реализации Программы мы выделяем следующие виды и формы здоровьесберегающих мероприятий, которые реально имеют место быть в образовательной организации:

- уроки и внеурочная деятельность;
- спортивные секции и кружки, туристические походы и экскурсии;
- подвижные игры (на переменах, во внеурочное время);
- соревнования, состязания;
- дни здоровья;
- «Веселые старты», конкурсы, праздники;
- консультации для родителей по информационной безопасности обучающихся и правильной организации режима дня согласно возрастным особенностям.

Главным направлением в деятельности образовательной организации мы определяем профилактическое. Поскольку причиной большинства заболеваний детей и подростков является неправильное питание, то администрация и педагогический коллектив нашей школы уделяет огромное внимание организации горячего питания обучаю-

щихся в рамках реализации федерального проекта модернизации школьного питания. Сюда относятся:

- обеспечение бесплатным питанием обучающихся из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, социально незащищенных;
- обеспечение питанием за счет родительской платы;
- проведение регулярных проверок качества продукции, сроков реализации, санитарного состояния пищеблока;
- проведение совещаний по вопросам организации школьного питания;
- анкетирование обучающихся и родителей по вопросам школьного питания (2—3 раза в год).

По итогам мониторинговой деятельности составляются аналитические справки.

Большое значение в сохранении и укреплении здоровья обучающихся имеет их двигательная активность. Поэтому в школе много внимания уделяется организации активного двигательного режима учащихся, включающей:

- проведение уроков физической культуры — три часа в неделю;
- организацию дней здоровья, мероприятий спортивно-оздоровительной направленности, праздников;
- проведение внутришкольных соревнований (по плану);
- участие в соревнованиях, военно-спортивных 10+, мероприятиях района;
- работа спортивных секций и кружков во внеурочное и каникулярное время;
- проведение динамических пауз и физкультминуток во время уроков.

Много вопросов по организации физкультминуток учителями на уроках среднего и старшего звена остается нерешенными. Если в начальной школе это прописано обязательным элементом урока, то, чем старше обучающиеся, тем меньше с ними организуются динамические паузы.

Вопросам профилактики алкоголизма, табакокурения, наркомании, токсикомании; а также пропаганде здорового образа жизни среди несовершеннолетних уделяется большое внимание на уроках и во внеурочное время. На родительских собраниях, классных часах и часах общения ведется работа по просвещению обучающихся и их родителей по данной проблеме. На стендах школы, в классных уголках имеются номера телефонов доверия, куда можно обратиться по вопросам незаконного распространения наркотических средств, лечения и реабилитации

лиц, злоупотребляющих наркотическими веществами, вопросам личного характера и т. д. В школе функционирует «Ящик доверия».

Работа по пропаганде здорового образа жизни (ЗОЖ) ведется не только в учебное, но и в каникулярное время: например, в летнем оздоровительном лагере «Одуванчик» и площадке по интересам проводятся мероприятия разъяснительно-профилактического характера, направленные на раннюю профилактику наркомании и табакокурения среди детей и подростков, а также реализуются дополнительные образовательные программы «ОФП», «Футбол», «Туризм», «Растим патриотов России», «Хореография», ориентированные на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни.

Одним из направлений профилактической работы в рамках формирования здорового образа жизни является профилактика детского дорожно-транспортного травматизма (ДДТТ). Система профилактической работы ориентирована на конкретную цель и комплекс задач по ее достижению. В ее центре находится, прежде всего, обучающийся, который должен приобрести навыки безопасного поведения на улице как пешехода, пассажира, а в будущем и водителя, то есть знать и четко соблюдать ПДД. Работа по профилактике детского дорожно-транспортного травматизма реализуется на уроках «Основы безопасности жизнедеятельности», классных часах. Основным способом формирования у детей навыков поведения – наблюдение, подражание поведению взрослых и своим родителям. Поэтому с участием родителей разработаны индивидуальные маршруты «Школа — дом — школа» с указанием для школьника наиболее безопасного пути из дома до школы и обратно. Родители активно привлекаются к делам классов, таким как экскурсии, походы, досуг выходного дня, на которых вместе с классными руководителями отвечают за безопасность детей. Для родителей проводятся собрания, лектории, беседы-инструктажи, мероприятия в рамках акции по профилактике ДТП с участием детей «Внимание — дети!», где отмечается ответственность и роль взрослых в профилактике детского дорожно-транспортного травматизма.

Чтобы сделать родителей своими партнерами, необходима организация просветительской работы с ними по темам:

1. «Вредные привычки. Пути преодоления» (5—11 классы).
2. «Компьютер в жизни ребенка» (1—5 классы).
2. «Безопасность в сети Интернет» (1—11 классы).
3. «Профилактика гриппа, простудных и инфекционных заболеваний» (1—11 классы).
4. «Как нашим детям справиться с взрослыми проблемами» (6—11 классы).

5. «Экзамены без стресса» (9, 11 классы) и др.

В рамках этой деятельности мы взаимодействуем с другими социальными партнерами, такими как Отдел полиции № 3 МО МВД России «Балашовский», Общественный совет МО МВД России «Балашовский», Саратовская государственная юридическая академия (СГЮА), БИ СГУ кафедра БЖД, МБУ ДО Центр дополнительного образования «Созвездие», ЧОУ МОЦ «Крылья», Военный комиссариат по г. Балашов, Балашовского и Романовского районов Саратовской области, СДК, филиал библиотеки с. Хоперское, ДЮСШ.

Важным аспектом вовлечения детей в активную деятельность является участие в реализации программы развития «Российского движения школьников» (РДШ), одно из направлений данной программы — военно-патриотическое воспитание, в осуществлении которого принимает участие «Юнармия». Отряд обучающихся нашей школы «Патриоты России» в количестве 25 человек включен в районный состав юнармейцев. Большую помощь педагогическому коллективу в проведении различных мероприятий и дежурств во время дискотек, вечеров, перемен, праздников, спортивных мероприятий оказывает отряд юных защитников правопорядка (ЮЗП).

Говоря о воспитании здорового подрастающего поколения, хочется отметить: то, что мы сегодня вкладываем в наших ребят, завтра даст соответствующие результаты. Воспитать деловых и здоровых людей, патриотов своей страны — значит можно быть уверенным в завтрашнем дне, в развитии и становлении стабильного общества.

УДК 613.9

Е. А. Спиридонова

**Санитарно-гигиенические условия учебных помещений
как фактор безопасности**

E. A. Spiridonova

**SANITARY-HYGIENIC CONDITIONS OF EDUCATIONAL FACILITIES
AS A FACTOR OF SAFETY**

Аннотация: статья посвящена проблеме соблюдения санитарно-гигиенических условий в учебных помещениях. Обеспечение безопасных условий образовательного процесса, профилактика травматизма учащихся будут результативными при условии соблюдения санитарно-гигиенических норм, предъявляемых к учебным классам.

Abstract: This article is devoted to the problem of observing sanitary and hygienic conditions in classrooms. Ensuring the safe conditions of the educational process, the prevention of traumatism of students will be effective, provided that the sanitary and hygienic standards applied to the training classes are met.

Ключевые слова: санитарно-гигиенические условия, безопасность, образовательная среда.

Keywords: sanitary and hygienic conditions, safety, educational environment.

Большая часть населения Российской Федерации является субъектом системы образования. Около 3 млн людей трудятся в общеобразовательных учреждениях. Больше 4,6 млн дошкольников посещают детские сады, около 15 млн подростков посещают школы, лицеи, гимназии, свыше 10 млн студентов получают профессиональное образование. Более 50 % светлого времени суток обучающиеся проводят в стенах образовательных учреждений. Естественно, что от того как организован и обеспечен учебно-воспитательный процесс, как соблюдаются санитарно-гигиенические нормы, предъявляемые к учебным кабинетам и режиму работы обучающихся, зависит уровень здоровья и работоспособности подрастающего поколения. Теоретико-методологические и практические аспекты решения данной проблемы рассматривались в работах отечественных и зарубежных ученых, таких как Т. М. Андреева, Е. Минжурова, М. В. Васильчук, Л. Е. Винокуров, Г. Ф. Денисенко, В. С. Джигирей, В. Ц. Жидецкий, В. Ф. Кобевник, А. В. Мельников, П. Д. Мороз, Я. А. Сериков, Н. Я. Тесленко.

Важнейшим условием эффективности образовательного процесса является знание и учет закономерностей психического и физического развития учащихся, их возрастных особенностей и возможностей. Однако это условие оказывается невыполнимым при несоблюдении санитарно-гигиенических норм и правил, предъявляемых к образовательной среде. При нарушении данных норм в негативную сторону изменяется не только эффективность учебно-познавательной деятельности, но и поведение учащихся, наблюдается отрицательная динамика их психического состояния: быстро наступает апатия, утомление и переутомление. Одним из ведущих факторов гигиены труда школьников является профилактика утомления.

Для активации познавательных процессов внимания учащихся, восприятия, памяти, мышления важно проводить занятия в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (без этого уровень активности основных психических процессов не может быть высоким), сюда же относится необходимость соблюдения учащимися режима дня, питания, двигательной активности [1].

Особое внимание хотелось бы уделить санитарно-гигиенической оценке учебного класса или учебной аудитории. Для полноценной санитарно-гигиенической оценки классной комнаты (учебной аудитории) можно использовать следующий план:

1. Санитарно-гигиеническая оценка габаритов классной комнаты (общая площадь и объем, общая площадь и объем в пересчете на 1 человека).

2. Санитарно-гигиеническая оценка светового режима классной комнаты: естественное освещение (ориентация окон, световой коэффициент — СК, коэффициент естественной освещенности — КЕО, угол падения лучей света, угол отверстия); искусственное освещение (количество и тип светильников, общая и удельная мощность светильников, освещенность на рабочем месте).

3. Санитарно-гигиеническая оценка воздушно-теплового режима (температура и относительная влажность в классной комнате до и после занятия, характер вентиляции, коэффициент вентиляции — КВ, кратность воздухообмена).

4. Санитарно-гигиеническая оценка школьной (учебной) мебели, доски и их расположения; отделочных материалов (качества, цвета, фактуры и т. д.).

Основным учебным помещением школы являются классная комната или учебный кабинет (лаборатория). Площадь классной комнаты должна быть не менее 50 м^2 , длина — 8—9 м, ширина — 5,7—6,2 м. Именно при таких габаритах создается так называемая «золотая середина». Более длинное помещение значительно удаляет последние парты от доски, а более короткое — снижает вместимость кабинета. При увеличении ширины помещения снижается естественная освещенность наиболее удаленного от окон ряда парт из-за уменьшения угла падения света. При уменьшении ширины кабинета будут возникать затруднения с перемещением учащихся из-за узких проходов между партами, партами и стеной, что недопустимо с точки зрения техники безопасности, в том числе пожарной.

Норма площади на одного ученика составляет: $1,25 \text{ м}^2$ — для учащихся 1—7 классов и $1,4 \text{ м}^2$ — для учащихся 8—11 классов. Наиболее целесообразная форма классной комнаты прямоугольная, с размещением окон по одной из его длинных сторон. Вход в классную комнату должен находиться противоположно стороне с классной доской, которая располагается на короткой стороне. Нижний край доски на расстоянии 1 м от пола. При более низком расположении нижний край доски окажется «слепым» для обучающихся, сидящих на задних партах. При более высоком расположении доски ее верхняя часть станет недоступной для учеников невысокого роста. Поверхность доски должна быть матовой, а не глянцевой. Цвет покраски школьной доски для работы с мелом должен быть темно-зеленый, черный или коричне-

вый, а для досок, предназначенных для работы с маркером, матово-белый.

Санитарно-гигиеническая оценка освещенности начинается с оценки естественного освещения, которое зависит от количества окон, их формы, размеров, от ориентации окон по сторонам света, чистоты стекол, ширины простенков, деревьев, заслоняющих просвет окон. Для учебных помещений рекомендовано три окна с ориентацией на юг, юго-восток. Наиболее оптимальная высота подоконника — 70—80 см, расстояние между окнами — 40—70 см.

Для санитарно-гигиенической оценки уровня естественной освещенности используют несколько расчетных индексов: 1) световой коэффициент (СК) — это отношение застекленной площади окон к площади пола, который в норме равен соотношению 1:5—1:6; 2) коэффициент естественного освещения (КЕО) определяется как отношение освещенности (в люксах) внутри помещения к освещенности снаружи, выраженное в процентах. Определяется с помощью прибора люксметра. Минимально допустимый КЕО классных комнат в районах средней полосы РФ составляет 1,5 %, для северных широт — выше.

Угол падения лучей света — угол, под которым световые лучи падают из окна на рабочее место обучающегося, сидящего в наибольшем отдалении от окна. Для его определения измеряется расстояние от нижнего края окна до рабочего места, высота окна и строится воображаемый прямоугольный треугольник. В классной комнате угол падения света должен быть не менее 27°.

Угол отверстия — угол, образованный двумя линиями, идущими от центральной точки рабочей поверхности, из которых одна проходит через верхний край окна, а другая — через высшую точку (крышу) противостоящего здания. Угол отверстия должен быть не менее 5°. Он показывает, под каким наклоном свет от участка небосвода, не закрытого какими-либо объектами, падает на рабочее место ученика, наиболее удаленного от окна. Чем больше участок неба, видимый с рабочего места, тем лучше его освещение.

Искусственное освещение в учебной аудитории (классе) обеспечивается лампами накаливания или люминесцентными светильниками. При использовании ламп накаливания освещенность должна быть не ниже 150 люкс на рабочем месте, при наличии люминесцентных светильников — 300 люкс. Общая мощность ламп накаливания составляет 2100—2400 вт, люминесцентных ламп — 1000 вт. На сегодняшний день в большинстве образовательных учреждений используют только люминесцентные лампы (или лампы дневного света), так как это гигиенически более правильно, они дают более равномерное освещение

и хорошо воздействуют на глаза при смешивании с естественным освещением.

Удельная мощность (в пересчете на 1 м^2) ламп накаливания должна быть $40\text{—}48 \text{ Вт/ м}^2$, люминесцентных светильников — 20 Вт/ м^2 . Именно по удельной мощности судят о недостаточной искусственной освещенности помещения.

Воздушно-тепловой режим считается одним из существенных факторов, который оказывает воздействие на функциональное состояние всего организма и, в частности, на состояние центральной нервной системы, а значит, на память, внимание и мышление, что непосредственно отражается на умственной работоспособности. Исследования показывают, что повышение температуры воздуха выше $20\text{—}22 \text{ }^\circ\text{C}$ снижает работоспособность на $2\text{—}4 \%$ на каждый градус повышения температуры, а при температуре в $30 \text{ }^\circ\text{C}$ и выше — на $4\text{—}6 \%$ на каждый градус [2].

В классе должен соблюдаться определенный воздушно-тепловой режим. Гигиенически полноценная воздушная среда содержит кислорода 21% , углекислого газа — $0,04 \%$, имеет температуру $16\text{—}18^\circ$, относительную влажность $40\text{—}60 \%$ (определяется с помощью прибора психрометра). Температура и относительная влажность измеряется у доски на высоте головы учащихся.

Поддержание нормального воздушно-теплого режима в классе обеспечивается вентиляцией через форточки, фрамуги, створки окон. Для оценки санитарно-гигиенического состояния уровня вентиляции рассчитывается коэффициент вентиляции, равный отношению площади проемов форточек (фрамуг) к площади пола. В норме он должен соответствовать соотношению $1:30\text{—}1:50$ [2; 3].

Для полноценной диагностики санитарно-гигиенического состояния учебной аудитории необходимо проводить плановый осмотр и инструментальную оценку основных показателей, к которым предъявляются требования СанПин.

Навыки, приобретенные по гигиенической оценке классной комнаты, необходимы будущим преподавателям для организации научно обоснованных условий работы в школе, для устранения недостатков, мешающих правильному проведению учебно-воспитательной работы.

Литература

1. Спиридонова Е. А. Профилактика утомления как ведущий фактор гигиены труда школьника // Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности и экологии: сб. науч. тр. I Междунар. науч.-практ. конф. / под ред. проф. Н. М. Пузырева. Тверь: ТвГТУ, 2015. С. 465—468.

2. Илюхина В. А. Охрана труда: справочник руководителя образовательного учреждения. М.: УЦ Перспектива, 2012. 215 с.

3. Шабанова Н. П. Роль кабинета обслуживающего труда в образовательном процессе школы // Школа и производство. 2012 № 8. С. 8.

УДК 613.9

М. О. Степанова, Н. В. Тимушкина
Электронный учебник как средство
формирования культуры питания школьников

М. О. Stepanova

ELECTRONIC TEXTBOOK AS A MEANS OF DEVELOPMENT
OF THE CULTURE OF NUTRITION IN SCHOOLCHILDREN

Аннотация: в статье описываются возможности применения электронного учебника при работе с обучающимися пятого класса при изучении темы «Здоровое питание» в курсе ОБЖ. Показано, что электронный учебник может стать эффективным вспомогательным средством в процессе формирования у школьников культуры питания.

Abstract: the paper describes the possibilities of using an electronic textbook in the work with the 5th grade students while studying the topic “Healthy Nutrition” in the course of the Basics of Life Safety. It is shown that the electronic textbook can become an efficient additional means of the development of the culture of nutrition in schoolchildren.

Ключевые слова: школьники, электронный учебник, культура питания, средство обучения.

Keywords: schoolchildren, electronic textbook, culture of nutrition, means of studying.

Анализ литературных источников показал, что культура питания у современных школьников сформирована слабо. В семье взрослые, ответственные за воспитание ребенка, не всегда способны грамотно составить его рацион в силу разных причин: недостаточной информированности о вреде или пользе конкретных продуктов, финансовых возможностей семьи, занятости на работе и т. д. [1; 2] Поэтому воспитание культуры питания современных детей и подростков попадает в сферу ответственности образовательной организации.

Безусловно, школьники получают знания о правильном питании сначала на уроках «Окружающего мира», затем на уроках «Биологии» и «Основ безопасности жизнедеятельности», однако сложившаяся система образования оказывается недостаточно эффективной для формирования культуры питания и здорового образа жизни. Поэтому знания выпускников о здоровом питании не становятся их убеждениями.

Возможным решением могло бы стать использование новых современных средств обучения при рассмотрении тем, связанных с рациональным питанием. Одно из таких средств — электронный учебник,

Идея внедрения которого в процесс школьного обучения активно обсуждается уже несколько лет.

Для эффективного обучения современных школьников необходимы современные средства обучения, задействующие информационные технологии. К примеру, электронный учебник. Они помогают им приобрести опыт деятельности в новой инфосреде, освоить способы работы в ней; расширяют каналы восприятия информации; способствуют формированию опыта творческой деятельности; обеспечивают формирование образного мышления, гармонизацию логического и образного мышления; позволяют формировать актуальный уровень культуры. Успешное применение электронного учебника в рамках предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» для формирования культуры питания школьников возможно только при соблюдении принципов его конструирования и при активном использовании заложенных в нем функций.

Поэтому целью нашего исследования явилась разработка электронного учебника, направленного на повышение культуры питания учащихся общеобразовательной школы.

Исследование проводилось на базе муниципального образовательного учреждения «Гимназия № 1» г. Балашова. В исследовании принимали участие 20 учащихся 5-го класса. Целью констатирующего эксперимента являлась оценка отношения школьников к правилам здорового питания и уровня сформированности у них культуры питания.

Для диагностики обучающихся нами был разработан опросник, который включал в себя 10 утверждений и позволял оценить готовность учащихся к следованию правилам здорового питания. Испытуемым следовало оценить, во-первых, насколько они желают следовать данному утверждению, то есть знают, что такое поведение является правильным. Во-вторых, им нужно было указать, готовы ли они следовать ему на практике. И третий аспект — следуют ли они данному утверждению.

Результаты опроса представлены в таблице.

Анализ результатов показал, что подавляющее большинство испытуемых согласно с приведенными утверждениями. Исключение составляет только утверждение № 3, с которым не согласны 55 % школьников. Тем не менее полученные результаты позволяют говорить о том, что учащиеся обладают знаниями о здоровом питании. Однако сами по себе знания не являются признаком высокого уровня культуры питания. Школьники должны осознавать значимость данных правил здорового питания. Показателем осознания значимости служит готовность применять их на практике.

Результаты опроса испытуемых

№ п/п	Утверждение	Согласен	Готов применять	Применяю
1	Питание должно быть дробным, регулярным и равномерным, последний прием пищи — не позднее, чем за 2—3 ч до сна			
	нет	5 %	10 %	50 %
	да	95 %	90 %	50 %
2	Питание должно быть максимально разнообразным, а соблюдение специальных диет возможно только по рекомендации врача			
	нет	5 %	20 %	60 %
	да	95 %	80 %	40 %
3	При каждом приеме пищи следует есть хлеб, крупяные и макаронные изделия, рис и картофель			
	нет	55 %	50 %	45 %
	да	45 %	50 %	55 %
4	Несколько раз в день следует есть разнообразные овощи и фрукты			
	нет	10 %	20 %	70 %
	да	90 %	80 %	30 %
5	Следует ежедневно потреблять молоко и молочные продукты с низким содержанием жира и соли (кефир, кислое молоко, сыр, йогурт)			
	нет	15 %	25 %	55 %
	да	85 %	75 %	45 %
6	Следует ограничить потребление сахаров: сладостей, кондитерских изделий, сладких напитков, десерта			
	нет	15 %	30 %	50 %
	да	85 %	70 %	50 %
7	Рекомендуется пить воду, соки или минеральную воду, а не сладкие газированные напитки			
	нет	10 %	15 %	55 %
	да	90 %	85 %	45 %
8	Дома следует пользоваться отдельными разделочными досками для хлеба, фруктов, сырого мяса, колбасных изделий, сыров			
	нет	10 %	15 %	55 %
	да	90 %	85 %	45 %
9	Рекомендуется исключить из рациона чипсы и сухарики, так как они приводят к заболеваниям желудочно-кишечного тракта			
	нет	10 %	25 %	65 %
	да	90 %	75 %	35 %
10	Склонность к «перекусам», пище быстрого приготовления, привычка полежать после приема пищи – характеризуют неправильный стереотип пищевого поведения, от которого следует избавляться			
	нет	20 %	35 %	50 %
	да	80 %	65 %	50 %

Можно отметить снижение значений по шкале «Готов применять» по сравнению с предыдущей шкалой. Так, по утверждению № 1 разница составляет 5 %, по утверждениям № 4, 5 — 10 %, по утверждениям № 2, 6, 7, 8, 9, 10 разница составляет 15 %. По утверждению № 3 показатели, наоборот, выросли на 5 %. Это говорит о том, что часть учащихся, считающих употребление в пищу при каждом приеме хлеба, крупяных и макаронных изделий, риса и картофеля не здоровым, тем не менее любят эти продукты.

Таким образом, простое знание школьниками правил здорового питания может говорить лишь о низком уровне сформированности у них культуры питания. Осознание значимости правил и готовность их применять соответствуют среднему уровню сформированности культуры питания, а высокий уровень подразумевает сознательное соблюдение перечисленных утверждений. По результатам диагностического исследования можно сделать вывод, что высокий уровень культуры питания продемонстрировали менее половины учащихся (45 %). У 40 % респондентов уровень сформированности культуры питания средний, а у 15 % — низкий. Стоит принять во внимание, что рацион детей чаще всего определяют взрослые, которые более информированы о пользе и вреде тех или иных продуктов.

В рамках данного исследования нами был разработан электронный учебник «Здоровое питание» для обучающихся 5 класса. Мы полагаем, что его использование в учебном процессе будет способствовать повышению уровня культуры питания школьников.

Электронный учебник создан с помощью программы TurboSite. По сути, любой электронный учебник представляет собой веб-сайт, с которым можно работать на компьютере, не имеющем выхода в Интернет, либо опубликовать его в Интернете. Программа TurboSite — это редактор, позволяющий создавать сайты с использованием готовых шаблонов. Для работы с ней не требуются навыки веб-дизайна или знание языков программирования.

Электронный учебник «Здоровое питание» рассчитан на 10 занятий и включает в себя 10 тем:

1. Что такое здоровое питание?
2. Знакомьтесь — витамины.
3. Недостаток и избыток витаминов в организме человека.
4. Правильное питание: какое оно?
5. Моя «тарелка здорового питания».
6. Готовим безопасно.
7. Безопасность на кухне.
8. Как правильно выбрать продукты в магазине?

9. Режим питания.

10. Здоровое меню.

Все параграфы имеют схожую структуру. Каждый из них начинается со страницы с новой информацией, представленной в текстовом виде. При этом основной текст занимает не более двух экранов. Такой объем позволяет дать школьникам основную информацию по теме, не утомляя их длительным чтением с экрана. Помимо текста для представления информации используются схемы и таблицы. Это позволяет облегчить учащимся запоминание материала. Схематическое отображение позволяет лучше структурировать сведения.

После теоретического материала школьникам предлагается выполнить задание, проверяющее качество его усвоения. В задание могут входить как вопросы по содержанию прочитанного, так и упражнения, требующие осмысления и использования полученной информации. Далее в каждой теме есть раздел «Дополнительные материалы». В нем представлен мультфильм или видеофрагмент, связанный с темой. Школьникам предлагается не просто посмотреть его, но и ответить на вопросы, обсудить его содержание, высказать свою точку зрения.

В заключительном разделе каждой темы школьникам нужно применить полученные знания в реальной жизни, выполнив практическое задание.

После окончания изучения курса учащимся необходимо пройти контрольный тест на знание материала, состоящий из 12 вопросов. Его оценка может осуществляться педагогам либо самими учениками в виде взаимопроверки или самопроверки. Правильные ответы к тесту представлены в виде фактов, поясняющих, почему именно данный вариант является верным.

Разработанный электронный учебник был представлен для оценки эксперта в МОУ «Гимназия № 1» и получил положительную рецензию. Таким образом, данный учебник может использоваться в образовательном процессе в качестве дополнительного средства для совершенствования уровня культуры обучающихся, а также для повышения их интереса к изучению вопросов, связанных с рациональным питанием.

Литература

1. Тимушкина Н. В., Талагаева Ю. А. Здоровый образ жизни: в 2 ч.: учеб. пособие / авт.-сост. Н. В. Тимушкина, Ю. А. Талагаева. Ч. 1. Саратов: Саратовский источник, 2015. 104 с.

2. Тимушкина Н. В., Талагаева Ю. А. Проблема формирования культуры питания студентов // Безопасность жизнедеятельности. 2016. № 7 (187). С. 17—22.

**Е. И. Степанова, В. Н. Корзун,
В. Ю. Вдовенко, А. Н. Парац**

**Оценка эффективности диетического водорослевого
продукта «ВЕРТЕРА®» у детей, жителей радиоактивно
загрязненных территорий, с патологией
желудочно-кишечного тракта и йододефицитными
состояниями**

E. I. Stepanova, V. N. Korzun, V. Yu. Vdovenko, A. N. Parats
ESTIMATION OF THE EFFECT OF DIETARY ALGAL PRODUCT
“VERTERA®” ON CHILDREN LIVING IN AREAS CONTAMINATED WITH
RADIATION AND SUFFERING FROM GASTROINTESTINAL TRACT
PATHOLOGY AND IODINE-DEFICIENT CONDITIONS

Аннотация: статья посвящена исследованию эффективности диетического водорослевого продукта «Вертера®» в коррекции различных патологических состояний возникших у детей, проживающих на загрязненной радионуклидами территории в результате аварии на Чернобыльской АЭС

Abstract: the paper is devoted to the study of the effect of the dietary algal product «Vertera®» has in correction of various pathologic conditions that arise in children living in areas contaminated with radionuclides as a result of the accident in Chernobyl Atomic Electric Power Station

Ключевые слова: дети, чернобыльская катастрофа, система пищеварения, щитовидная железа, диетический водорослевый продукт «Вертера®».

Keywords: children, Chernobyl disaster, digestive system, thyroid body, dietary algal product «Vertera®».

Чернобыльская авария является крупнейшей в истории человечества по масштабам загрязнения окружающей среды. Водно-воздушный выброс ЧАЭС (более 1850 млн ГБк техногенных радионуклидов) привел к значительному загрязнению почв на площади около 130 тыс. км², что составляет почти 20 % территории Украины в пределах государства сформировалась аномальная радиозогеохимическая провинция, в которой проживает более 2,5 млн человек, почти четверть из них — дети. Образовался длительно действующий источник внешнего и внутреннего облучения в связи с поступлением радионуклидов в сельскохозяйственные культуры, молочные, мясные и рыбные продукты питания, и с ними — в организм человека [1; 2].

Среди них наибольшую биологическую опасность представляет 137 Cs (радиоцезий). Радионуклиды, прежде всего 137 Cs, непосредственно влияют на слизистую оболочку пищеварительного тракта и паренхиматозные органы (печень, поджелудочная железа), что может

быть одной из ведущих причин устойчивого роста показателей заболеваемости желудочно-кишечного тракта у детей — жителей радиоактивно загрязненных территорий [3].

Следует подчеркнуть, что дети, проживающие на территории Украинского полесья, находятся в уникально неблагоприятных условиях, характеризующихся не только пестротой радиоактивного загрязнения, но и биотопическими особенностями местности (дефицит микро- и макроэлементов на фоне йодной эндемии) и деформацией рационов питания. Эти факторы обуславливают значительное ухудшение здоровья детского населения, способствуют формированию соматической патологии, среди которой видное место занимают болезни органов пищеварения и щитовидной железы [4; 5].

Установлен высокий уровень распространенности болезней органов пищеварения с наличием сочетанных поражений различных отделов желудочно-кишечного тракта, увеличение доли детей с латентными и тяжелыми формами болезней и резистентностью к общепринятым методам терапии [6].

Результаты исследования многих авторов свидетельствуют о том, что методы лечения детей, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы, которые используются в настоящее время, является недостаточно эффективными.

В отдельных работах показано, что морская капуста (ламинария) и продукты из нее, которые включались в рацион питания, ускоряют выведение радиоцезия из организма детей в 1,5 раза и снижают его уровень в организме на 23,0—30,0 %. При этом отмечается терапевтический эффект, проявляющийся в улучшении репаративных процессов со стороны пищеварительного тракта, показателей красной крови и гуморального звена иммунитета [7; 8].

Экспериментально доказано, что ламинария имеет выраженные радиопротекторные свойства. Так, салат из ламинарии уменьшает на 57,6 % накопление в организме крыс радионуклидов ^{85}Sr и ^{90}Dg и на 76,7 % ^{137}Cs , а также накопление ^{125}J в щитовидной железе мышей. Добавление этой водоросли в пищу крысам, у которых радиационное поражение вызвано инкорпорацией ^{131}J в щитовидную железу и внешним γ -излучением, способствовало удлинению продолжительности жизни животных, а в отдаленный срок после облучения уменьшало частоту возникновения лейкозов (в 2 раза) и других злокачественных опухолей (молочной железы, матки, печени, аденом слюнных, паразитовидных и щитовидной желез), а также удлиняло латентный период их развития. При этом в 1,5 раза реже развивались радиационные поражения печени в виде гепатита и гепатодистрофии. Способность ламинарии

выводить из организма радионуклиды и тяжелые металлы в основном обусловлена солями альгиновой кислоты — альгинатами. Они влияют на метаболизм депонированных в костном скелете радиоизотопов (стронций, барий, радий и др.). Препараты альгината натрия активно блокируют всасывание радиоактивных элементов в кишечнике человека. В ходе исследований на добровольцах после приема 10 г альгината за 20 мин до введения 0,36—0,48 мкКи ^{85}Sr всасывание радионуклида уменьшалось в 9 раз. При этом концентрация радиоизотопа в моче снижалась в 9,3 раз, в крови — в 9,2 раз, а скорость накопления в тканях организма — в 8,3 раза. Ламинария, как правило, не вызывает побочных реакций, к ней не развивается привыкание, сопровождающееся снижением терапевтического эффекта. Противопоказаниями к применению морской капусты являются нефриты, нефрозы, геморрагичный диатез, крапивница, фурункулез и другие заболевания, при которых не показаны йодсодержащие препараты и продукты.

Цель исследования: на основании комплексного радиометрического, клинико-лабораторного и инструментального обследования оценить декорпоративные и терапевтические свойства диетического продукта «Вертера®» у детей, постоянно проживающих в зонах с повышенной радиацией в условиях хронического поступления в организм ^{137}Cs .

Объект исследования: дети, постоянно проживающие в условиях хронического поступления радионуклидов с продолжительным периодом полураспада по пищевым цепочкам. Для определения групп наблюдения среди детей, которые живут в условиях хронического поступления в организм радионуклидов цезия-137 (^{137}Cs), на фоне недостатка в пищевых рационах йода, выездной бригадой специалистов (доктор мед. наук, канд. мед. наук и инженер-дозиметрист) обследовано 213 школьников, жителей 2—3 зон радиоактивного загрязнения Народицкого района Житомирской области (с. Бабиничи — 5 чел., с. Базар — 20 чел., с. Болотница — 9 чел., с. Бродник — 8 чел., с. Вязовка — 3 чел., Гута-Марьятин — 2 чел., Жерев — 6 чел., Закусили — 16 чел., Межилиска — 10 чел., смт. Народичи — 122 чел., с. Селець — 5 чел., Сухаривка — 7 чел.) с определением у них активности инкорпорированного цезия-137, клинического статуса, состояния щитовидной железы и т. п. При обследовании детей установлено, что значительная часть из них (около 32,4 %) нуждается в углубленном стационарном обследовании. Активность инкорпорированного цезия-137 у этих детей колебалась от 518 Бк до 42476 Бк.

Клиническое исследование эффективности диетического пищевого продукта «Вертера®» проведено в детской клинике ГУ «НЦРМ АМН Украины».

Терапевтический эффект, переносимость и противорадионуклидные свойства пищевого продукта «Вертера®» изучали у 21 ребенка в возрастной группе 7—17 лет, постоянных жителей загрязненных радионуклидами территорий. Исходный уровень радиоцезия в организме детей колебался от 740 до 1998 Бк.

Всем детям в исследуемых группах были проведены комплексное клиническое, лабораторное, инструментальное и радиометрическое исследования, которые проводились при поступлении детей в клинику и на 20-е сутки после начала исследования.

Методы исследований: клиническую эффективность диетического продукта «Вертера®» оценивали, используя специальный унифицированный протокол «Протокол клинической апробации пищевых продуктов с радиозащитными свойствами», где фиксировали данные клинических наблюдений, наличие побочных эффектов, включая и аллергические реакции, результаты лабораторных и инструментальных исследований. Содержание цезия-137 в организме детей контролировали на аппарате ЛВЛ Скринер-3М. Кровь исследовали на полуавтоматическом гемоанализаторе фирмы «SYSMEX» (Япония). Субпопуляционный состав иммунокомпетентных клеток определяли методом проточной цитофлюориметрии. Дифференцирование и подсчет клеток осуществляли на проточном цитофлюориметре FACStar Plus фирмы «Becton Dickinson». Уровень сывороточных иммуноглобулинов Ig основных классов А, М, G изучали методом простой радиальной иммунодиффузии в агаровом геле. Для оценки функционального состояния нейтрофилов периферической крови определяли поглощающую способность путем постановки реакции фагоцитоза с частичками латекса, которую выражали в процентном содержании нейтрофилов, поглощающих частички латекса (ВФ), и средним количеством частичек, поглощенных одним фагоцитом (ФЧ или индекс фагоцитоза). Интенсивность свободнорадикальных процессов в биосредах организма детей (сыворотка крови и эритроциты) определяли методом иницированной хемилюминесценции. В работе использовали хемилюминометр ХЛМИЦ-01. Для определения состояния пищеварительной системы использовали эзофагогастродуоденоскопию по стандартному методу на аппарате «Olimpus» (Япония). Проводили ультрасонографию гепатобилиарной системы и поджелудочной железы с помощью диагностического прибора «АЛОКА-SSD-600» (Япония). Оценивали показатели копрограммы. Структуру ткани щитовидной железы изучали

стандартным методом ультразвуковой эхографии на аппарате Aloka SSd-500 (Япония). При поперечном и продольном сканировании определяли размеры, форму, характеризовали эхоструктуру щитовидной железы. Все клинические исследования проводились в клинике ГУ «НЦРМ АМН Украины». Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью программного обеспечения Microsoft Excel к персональному компьютеру.

Результаты исследования: все дети методом рандомизации были разделены на 2 репрезентативные группы. В группе сравнения ($n = 24$) дети находились на обычном рационе питания, а в основной группе ($n = 24$) дополнительно получали диетический продукт «Вертера®» производства ООО НПО «Биомедицинские инновационные технологии» (Россия, Тверь), который производится из ламинарии в виде геля и используется как дополнительный источник растворимых пищевых волокон (альгинатов) и йода в органической форме. В начале исследования содержание ^{137}Cs в организме детей основной группы составило $1023,7 \pm 64,6$ Бк, у детей в группе сравнения — $1277,9 \pm 176,4$ Бк.

Повторные радиометрические исследования на 20-е сутки показали, что активность радиоцезия в теле детей основной группы уменьшилась до $412,3 \pm 79,3$ Бк ($p < 0,05$), а процент снижения составлял 59,7 %. У детей из группы сравнения наблюдали лишь тенденцию к снижению содержания ^{137}Cs с $1277,9 \pm 176,4$ в начале исследований до $993,3 \pm 149,8$ Бк на 20-е сутки, но статистической значимости она не достигала ($p > 0,05$). Процент снижения активности радиоцезия в организме детей этой группы был в 2,21 раза меньше, чем в основной группе и составил лишь 27,0 %.

У детей обеих исследуемых групп на первый план в клинической картине выступали абдоминальный и астено-вегетативный синдром. У детей основной группы, соответственно, в 90,48 и 85,71 %; у детей группы сравнения по 91,7 %. Диспептический синдром был также значительно выраженным и регистрировался в группе сравнения в 75,0 %, а в основной группе — 66,67 %.

В процессе исследования клинической эффективности диетического продукта «Вертера®» у всех детей нами была отмечена хорошая его переносимость и отсутствие побочных эффектов. При повторном обследовании на 20-е сутки самочувствие детей в основной группе значительно улучшилось. Частота признаков абдоминального, диспептического и астеновегетативного синдромов у детей в группе сравнения и в основной группе распределилась следующим образом. В группе сравнения абдоминальный синдром был у 25 % детей, а в основной группе — у 4%, диспептический в группе сравнения был у 16,7 % де-

тей, а в основной группе — у 14,3 %, астеновегетативный синдром в группе сравнения отмечали у 33,3 % детей, а в основной группе — у 19,5 %.

Нами была проведена оценка параметров микроскопического исследования фекалий в начале и конце исследования. В начале исследования у большинства больных детей наблюдали признаки креатореи в виде мышечных волокон, почти у половины регистрировались признаки амилореи (зерна крахмала, переваренная клетчатка), а также стеатореи (нейтральный жир). Жирные кислоты и мыла наблюдались несколько реже. Дисбиотические процессы в дистальных отделах желудочно-кишечного тракта характеризовались наличием йодофильной флоры, которая наблюдалась в 28,6 %. Иногда наблюдали слизь. Результаты повторного исследования, проведенного через 20 дней в основной группе, показали существенное улучшение процессов полостного пищеварения. По данным копрограммы, уменьшились признаки креатореи, амилореи, стеатореи и дисбиотические проявления, а воспалительные процессы в нижних отделах желудочно-кишечного тракта не наблюдались вообще. В группе сравнения значимой динамики улучшения микроскопической картины при исследовании фекалий нами отмечено не было.

При пальпаторном обследовании щитовидной железы у 66,67 % детей основной группы выявлено ее увеличение IA-IB степени, в группе сравнения — в 75,0 %, ($p > 0,05$). С целью уточнения структурных изменений в щитовидной железе проводили ультразвуковые исследования. У 33,33 % детей из основной группы встречаются изменения эхоструктуры в виде мелких (до 3—4 мм) гидрофильных участков, а у 4,76 % детей — мелких эхопозитивных включений.

Употребление диетического продукта «Вертера®» в течение 20-ти суток по 30 г в сутки приводило к нормализации размера щитовидной железы в 61,81 %, уменьшению частоты ДНЗ IA степени с 42,9 до 28,57 % и частоты ДНЗ IB степени с 23,8 до 9,52 %. Также наблюдали нормализацию ее экзогенности и эхоструктуры за счет уменьшения мелких гидрофильных участков. Процент детей с наличием мелких эхопозитивных участков (элементов линейного фиброза) не изменился. У детей группы сравнения состояние щитовидной железы оставалось без изменений.

При первичном обследовании среднегрупповые показатели клеточного звена иммунитета у детей основной и контрольной групп не имели существенных отличий. Через 20 суток после назначения диетического продукта «Вертера®», дополнительно к основному рациону питания и базисной терапии, наблюдалась тенденция к увеличению

относительного количества Т-лимфоцитов CD3+19 с $64,64 \pm 2,02$ % до $66,44 \pm 1,66$ % ($p > 0,05$), определялась оптимизация иммунорегуляторных субпопуляций с увеличением иммунорегуляторного индекса с $1,33 \pm 0,04$ до $1,41 \pm 0,03$ ($p > 0,05$). Положительную динамику отметили также со стороны фагоцитарной функции нейтрофилов. ВФ увеличивался с $42,76 \pm 3,64$ % до $57,07 \pm 2,19$ % ($p < 0,01$), ФЧ с $3,61 \pm 0,53$ до $5,75 \pm 0,63$ ($p < 0,01$). Отмечено положительное влияние употребления диетического продукта «Вертера®» на гуморальное звено иммунитета, что характеризовалось повышением уровня IgA с $1,49 \pm 0,08$ до $1,64 \pm 0,11$ г/л ($p < 0,05$).

У детей группы сравнения среднегрупповые значения показателей клеточного, гуморального звеньев иммунитета и фагоцитарной функции нейтрофилов в начале и в конце исследования достоверно не отличались.

При оценке параметров инициированной хемилюминисценции у детей после применения диетического продукта «Вертера®» установлено достоверное снижение показателей инициированной хемилюминисценции: h эритроцитов на $47,1$ % с ($134,2$ (11,0)) имп. К (71,0 (8,6)) имп., p (0,05); S эритроцитов на $48,3$ % с ($60326,0$ (7821,0)) имп. К (31192,0 (4414,0)) имп., p (0,05); h сыворотки крови на $32,1$ % с ($167,8$ (12,7)) имп. К (113,9 (11,8)) имп., p (0,05). Показатели S сыворотки крови имели лишь тенденцию к снижению с (60142 ± 4217) имп. К (50137 ± 5610) имп., $p > 0,05$. У детей группы сравнения наблюдали лишь тенденцию к снижению интенсивности свободнорадикальных процессов в эритроцитах и сыворотке крови, однако статистической значимости она не достигала.

Выводы

1. Наиболее частой нозологической формой патологии пищеварительной системы у детей, проживающих в радиоактивно загрязненных территориях, является хронический гастродуоденит с диспанкреатизмом, дискинезией желчевыводящих путей и дисбиозом кишечника и протекает на фоне хронических заболеваний лор-органов, признаков вегетативной дисфункции и йодного дефицита.

2. Доказано, что диетический продукт «Вертера®» обладает хорошим де-корпоративным эффектом. Его назначение детям — жителям радиоактивно загрязненных территорий — в течение 20-ти суток приводит к снижению активности ^{137}Cs в теле на $57,9$ % (в группе сравнения на $27,0$ %).

3. Назначение диетического продукта «Вертера®» в дополнение к обычному рациону питания и базисной терапии в течение 20 суток улучшает процессы полостного пищеварения, уменьшает дисбиотиче-

ские и воспалительные процессы в желудочно-кишечном тракте, положительно влияет на состояние щитовидной железы. Побочных эффектов не наблюдается.

4. Диетический продукт «Вертера®» обладает иммуномодулирующим действием, оптимизируя соотношение Т-клеточных иммунорегуляторных субпопуляций, повышая концентрацию IgA в сыворотке крови; увеличивая фагоцитарное число и процент фагоцитирующих клеток.

5. Диетический водорослевый продукт «Вертера®» обладает антиоксидантными свойствами. Его назначение приводит к снижению интенсивности свободнорадикальных процессов в организме, на что указывает нормализация показателей иницированной хемилюминесценции эритроцитов и сыворотке крови.

Литература

1. Наслідки Чорнобильської катастрофи для здоров'я дитячого населення України / Є. І. Степанова, О. В. Лапушенко, В. Г. Кондрашова и [др.] // Довкілля здоров'я. 2004. № 2. С. 59—62.

2. Радіаційний ефект Чорнобиля: тиреоїдна патологія у дітей при комбінованій дії радіації та ендемічного дефіциту йоду/ Т. П. Сиваченко, В. Г. Бешко, В. В. Єлагінта інш. // Український медичний часопис. 2003. № 1. С. 60—64.

3. Тронько М. Д. Скринінгове обстеження — вірогідний метод оцінки впливу Чорнобильської катастрофи на стан щитовидної залози у дітей та підлітків України // Ендокринологія. 2006. Т. 11, № 1. С. 80—92.

4. Романенко А. Ю., Степанова Є. І. Стан здоров'я дітей, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи (за даними 20-річних спостережень) // Журн. АМН України. 2006. Т. 12, № 2. С. 296—306.

5. Наслідки Чорнобильської катастрофи для здоров'я дитячого населення України / Є. І. Степанова, О. В. Лапушенко, В. Г. Кондрашова [и др.] // Довкілля здоров'я. 2004. № 2. С. 59—62.

6. Чикалова І. Г. Структурно-функціональні зміни щитовидної залози у дітей та підлітків, опромінених внаслідок аварії на ЧАЕС за умов дефіциту йоду: автореф. дис. ... канд. мед. наук. К., 2006. 24 с.

7. О роли пищевых композиций с радиозащитными свойствами в минимизации внутреннего облучения детей из зон радионуклидного загрязнения местности / Е. И. Степанова, В. Н. Корзун, Л. В. Курило [и др.] // Детская курортология и физиотерапия: труды института. Вып. IV. Евпатория, 1996. С. 64—66.

8. Корзун В. Н., Парац А. М., Матвієнко А. П. Перспективи використання морських водорослей в питанні населення // Гігієна населен. місць: Зб. наук. пр. К., 2006. Вип. 47. С. 375—379.

Е. М. Сулига

**Влияние антропогенного загрязнения
окружающей среды на организм детей**

E. M. Suliga

**INFLUENCE OF ANTHROPOGENIC ENVIRONMENTAL POLLUTION
ON CHILDREN ORGANISM**

Аннотация: статья посвящена изучению влияния окружающей среды на детский организм. Дети являются оптимальной моделью для изучения влияния загрязнения среды на здоровье. Данные, полученные учеными, показали изменения, происшедшие в росте и развитии детей под влиянием загрязнений в окружающей среде.

Abstract: the paper deals with the study of the influence the environment has on children organism. Children are the optimal models for studying the impact of environmental pollution on health. The data received by the scientists showed the changes in children growth and development that took place as a result of environmental pollution.

Ключевые слова: среда, загрязнения, здоровье, дети, атмосферный воздух, автотранспорт, шум, канцерогены, экологическая ситуация.

Keywords: environment, pollution, health, children, air, automobile transport, noise, carcinogen, ecological situation.

Человек в течение всей своей жизни находится под постоянным воздействием спектра факторов окружающей природы. Потребительское отношение к природе, неразумное вмешательство человека в нее привели общество к экологическому кризису, важнейшее проявление которого — неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья населения. Никакие блага цивилизации не могут заменить человеку здоровье. Все достижения НТР станут просто бессмысленными, если загрязнение среды обитания вызовет необратимые мутации в генетическом аппарате человека и приведет к видоизменению или уничтожению его как биологического вида [2].

Многочисленными научными исследованиями накоплен большой фактический материал по влиянию загрязнений окружающей среды на здоровье населения. Однако эти данные недостаточно освещались в открытой печати, поскольку долгое время в государстве искусственно приуменьшалась серьезность экологической ситуации.

Неудовлетворительные показатели состояния здоровья детей и подростков являются актуальной проблемой современности. Одной из важнейших задач общества и государства является охрана здоровья подрастающего поколения, поскольку будущее страны, уровень ее

культурного и социального развития определяется именно состоянием здоровья детей и подростков

Признано, что детский организм является оптимальной моделью для изучения влияния загрязнения среды на здоровье. Это определено несколькими причинами: особенностями физиологических процессов, роста и развития у детей, возможностью учета влияния за относительно короткий срок, отсутствием профессионального анамнеза и вредных привычек, организованностью коллектива детей, спецификой их медицинского обслуживания [1].

Необходимо помнить о том, что описываемая модель — постоянно действующая в жизни, так как полученные данные о влиянии среды на организм человека, а особенно детей, являются зеркальным отражением особого эксперимента, который наша цивилизация проводит на своих детях. В зависимости от длительности и интенсивности воздействия загрязнителя его действие может быть острым и хроническим.

Накопленные данные эколого-физиологического мониторинга выявили в неблагоприятных экологических условиях увеличение доли детей, имеющих нарушение гармоничности развития, ухудшение адаптационного потенциала, усиление парасимпатического тонуса вегетативной нервной системы, повышение отклонений жизненной емкости легких от должной жизненной емкости, усиление влияния гуморального фактора в организме детей.

Наряду с химическими токсикантами, на морфологические показатели физического развития влияют и факторы физической природы, в частности электромагнитные поля.

Большая часть жителей крупных городов страдает от действия шума и загрязнения атмосферного воздуха автотранспортом и промышленными предприятиями. Все это негативно влияет на организм человека и вызывает необратимые физиологические изменения в нем. Длительное воздействие шума и окиси углерода даже в допустимых нормах для жилых территорий неблагоприятно сказываются на центральной нервной системе и обменных процессах в организме [3].

Помимо антропогенно загрязненной среды обитания на здоровье людей влияют и социальные факторы. Данные о действии факторов среды на общую заболеваемость и заболеваемость отдельных органов и систем дают важную информацию о здоровье детей и подростков. На детский организм воздействуют отдаленные эффекты неблагоприятной окружающей среды: мутагенный, канцерогенный, гонадотоксический, тератогенный, эмбриотоксический, аллергенный и атеросклеротический [5]. По оценкам специалистов, в больших промышленных городах беременность и роды нормально протекают примерно у 20 % женщин.

У половины женщин диагностируются различные патологические состояния.

Помимо других причин, учеными особо подчеркивается негативное воздействие на нарушение воспроизводства населения именно неблагоприятной экологической среды. Организм беременной женщины более восприимчив к действию загрязненной среды, и те концентрации, безвредные для женщины в обычном состоянии, в период беременности могут сыграть роковую роль. В результате рождается более слабое поколение детей, на которое тот же уровень загрязнения оказывает более сильное воздействие, чем на предыдущее поколение. Если же уровень загрязнения возрастает, то начинается новый виток этого круга, но уже на более низком уровне здоровья. Пока эти круги замкнуты, прогноз здоровья неутешительный.

Научно установлено, что канцерогены, загрязняющие окружающую среду, влияют на уровень заболеваемости раком. В организм ребенка канцерогенные соединения поступают как с атмосферным воздухом, так и с водой, продуктами питания, поэтому реальная канцерогенная нагрузка на население достаточно большая. Неблагоприятная экологическая среда и ее загрязнения изменяют уровень и структуру смертности детей.

Учеными доказано наличие прямой связи между уровнем младенческой смертности по причинам врожденных пороков развития и дыхательных расстройств и степенью загрязнения воздушного бассейна ксенобиотиками. В неблагоприятных условиях на популяционном уровне по материалам эколого-медицинского мониторинга выявлено достоверное увеличение врожденных пороков, распространенности кариеса зубов, заболеваемости по ряду нозологических форм, а также удельного веса детей с хроническими заболеваниями в младшем школьном возрасте [4].

Необходимо не только совершенствовать методы комплексной оценки влияния антропогенного загрязнения окружающей среды на организм детей и подростков, но и привлекать внимание широкой общественности к негативным показателям с целью искоренения причин их появления.

Литература

1. Баранов А. А., Кучма В. Р., Сухарева Л. М. и др. Универсальная оценка физического развития младших школьников. М., 2010. 34 с.
2. Доклад о состоянии окружающей природной среды в Саратовской области в 2015 году / Госкомитет по охране окр. ср. Саратовской обл. Саратов: ВП, 2015. 186 с.
3. Сулига Е. М., Котова Г. С. Влияние загрязненности атмосферного воздуха на заболеваемость населения города Балашова // Современные проблемы

сохранения здоровья и обеспечения безопасности человека: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Саратов: Саратовский источник, 2013. С. 71—75.

4. Сулига Е. М. Состояние физического развития детей младшего школьного возраста // Физкультурно-оздоровительный комплекс «Готов к труду и обороне» и развитие массового спорта в России: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Ртищево, февраль 2015 г. / под ред. А. В. Видулова, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 165—167.

5. Сулига Е. М., Медведева Н. А. Роль антропогенных факторов в формировании заболеваемости населения г. Балашова Саратовской области // Новая наука: опыт, традиции, инновации: междунар. науч. периодич. издание по итогам Междунар. науч.-практ. конф. (24 марта 2016 г.): в 2 ч. Ч. 2. Стерлитамак, 2016. С. 81—84.

УДК 37.018.1

Ю. А. Талагаева, Ю. В. Талагаев

Роль семьи в формировании основ безопасного поведения школьников в сети Интернет

Y. A. Talagaeva, Y. V. Talagaev

ROLE OF THE FAMILY IN DEVELOPING THE BASICS OF SAFE INTERNET BEHAVIOR IN SCHOOLCHILDREN

Аннотация: в статье рассматривается проблема формирования у школьников навыков безопасного и грамотного поведения в сети Интернет. Выявляется роль родителей в этом процессе. Представлены результаты анкетирования школьников, указывающие на недостаточную вовлеченность родителей и других старших членов семьи в процесс медиации пользовательской деятельности подростков в Интернете.

Ключевые слова: Интернет, безопасное поведение, родительский контроль, школьники.

Abstract: the paper addresses the problem of developing in schoolchildren the skills of safe and competent behavior in the Internet. It reveals the role of parents in this process. The paper contains the questionnaire results showing that parents and other adult family members don't pay enough attention to the process of mediation of teenage user activity in the Internet.

Keywords: Internet, safe behavior, parent control, schoolchildren.

В XXI в. интернет-технологии стали привычной и неотъемлемой частью жизни практически каждого человека. Современные подростки с раннего детства осваивают смартфоны и планшеты. Нередко малыши, еще не умея разговаривать, способны найти на родительском планшете нужный мультфильм или игру и самостоятельно их запустить. Сеть Интернет становится для них источником развлечения, и со

временем это восприятие не меняется (расширяется только спектр интересующих ребенка развлечений).

Все чаще на первое место среди причин использования сети Интернет у современной молодежи выступает общение. Социальные сети позволяют им поддерживать отношения с друзьями из других городов или даже стран. С помощью видеозвонков можно провести время с приятелем, не выходя из дома. И даже в сетевых компьютерных играх игроки общаются между собой через наушники с гарнитурой.

Ограниченность подобного общения проявляется в следующем:

1. Вся коммуникация, как правило, сводится к обмену короткими репликами или оценке фотографий друзей. Однако регулярно переписываясь в социальных сетях, молодые люди теряют навыки живого общения. Они добавляют в сообщения «смайлики», выражающие те или иные эмоции, но при живом общении, когда необходимо выразить свое мнение словами, они теряются [1, с. 12].

2. Анонимность и удаленность от собеседника при общении в сети. Интернет создает ложное впечатление вседозволенности и безнаказанности. Подростки полагают, что в сети можно пренебрегать элементарными нормами коммуникации, не задумываясь о том, насколько грамотно написаны сообщения и не носят ли они оскорбительный характер.

3. Подростки, у которых еще недостаточно хорошо развита критичность мышления, склонны воспринимать как истину любую информацию, прочитанную или увиденную в Интернете. Это говорит о том, что, несмотря на большой опыт пользования Интернетом, их уровень информационной культуры довольно низкий.

Термином «информационная культура» обозначают одну из сторон общей культуры личности, связанную с ее умением воспринимать, перерабатывать и продуцировать информацию. Роль этого аспекта на сегодняшний день велика, так как совокупность информационных потоков, с которыми приходится ежедневно иметь дело каждому человеку, разнообразна и разветвлена, что требует от него знания законов информационной среды и умения ориентироваться в информационных потоках.

С. Д. Каракозов отмечает, что информационная культура позволяет человеку эффективно участвовать во всех видах работы с информацией. Она подразумевает понимание им сути переработки информации. Составляющими информационной культуры личности являются: компетентность в понимании природы информационных процессов; гуманистически ориентированная информационная ценностно-смысловая сфера личности; способность к информационной рефлексии; отслежи-

вание человеком своей деятельности по присвоению информационной культуры и происходящих в нем внутренних изменений, а также творчество в информационном поведении [2, с. 47—48].

С информационной культурой тесно связано понятие информационной безопасности. Этот термин охватывает широкую область приложений. Одной из форм его проявлений является реализация функции родительского контроля, под которой понимается установка ограниченного доступа к использованию компьютера, смартфона и планшета (слежение за действиями, установка или запуск программ и игр, время использования и др.) и посещения нежелательных ресурсов в Интернете (ограничение доступа к сайтам в Интернет, контроль переписки в социальных сетях). Задействовать эту функцию можно непосредственно, создав в операционной системе учетную запись, устанавливающую правила пользования компьютером для ребенка, или же использовать соответствующий компонент антивирусной программы.

Влияние на формирование культуры поведения подростков в реальной жизни и в виртуальном пространстве оказывают образовательная организация и семья. Основы компьютерной грамотности школьники получают на уроках информатики. О способах безопасного поведения в онлайн-пространстве им рассказывают на уроках основ безопасности жизнедеятельности. Кроме того, в связи с возникшей сравнительно недавно серьезной опасностью вовлечения детей и подростков в так называемые «группы смерти» через социальные сети, появлением предложений попробовать наркотики, приходящих в сервисах мгновенных сообщений, во многих школах проводятся внеурочные мероприятия и занятия, направленные на формирование у школьников навыков безопасного поведения в Интернете. Они включают в себя и работу с родителями, которая реализуется в форме бесед, круглых столов, семинаров и родительских собраний, посвященных вопросам медиации при пользовании детьми онлайн-ресурсами.

К сожалению, возможности образовательной организации ограничены. Педагоги могут рассказать о способах безопасного поведения в сети Интернет, напечатать памятки для обучающихся и их родителей, ограничить доступ школьников к небезопасным ресурсам при использовании Wi-Fi, предоставляемым школой. За пределами образовательной организации взаимодействие подростков с Интернетом должны регулировать родители. Однако далеко не всегда они могут обеспечить соблюдение хотя бы элементарных мер безопасности на домашних устройствах. Иногда у родителей, особенно если их профессия не связана с работой за компьютером, просто не хватает знаний, чтобы проконтролировать, как их ребенок проводит время за компьютером.

Результаты исследования, проведенного среди учащихся 7—8 классов, показали, что процесс родительской медиации пользовательской активности детей в сети Интернет налажен слабо. Так, регулярно интересуются, чем занимается ребенок в сети Интернет только 22,5 % родителей. Основная масса — 66,75 % родителей — проявляют интерес к их пользовательской активности эпизодически, спрашивают время от времени. И 9,75 % родителей предоставляют детям пользоваться сетью Интернет без ограничений, так как сами недостаточно хорошо разбираются в компьютерах и не могут проконтролировать детей.

Возможно поэтому многие из опрошенных подростков не рассматривают родителей как источник помощи в случае возникновения проблемных ситуаций, связанных с компьютером или использованием Интернетом. Так, при ответе на вопрос, к кому они обратятся при возникновении трудностей технического плана (с поиском или скачиванием информации, регистрацией на сайтах и т. д.) респонденты могли указать несколько вариантов ответа. Наиболее популярным способом решения, к которому прибегают школьники, оказался самостоятельный поиск информации или опора на собственные знания (58,5 %). Помощь родителей или старших братьев (сестер) как один из возможных вариантов рассматривают только 30,75 % опрошенных. Попросить помощи у друзей готовы лишь 14,25 % респондентов.

Большинство опрошенных не готовы делиться с родителями подробностями своего общения в социальных сетях. Даже, в случае настойчивых попыток незнакомых людей узнать их домашний адрес или другие персональные данные, только 18 % респондентов считают нужным сообщить об этом родителям. О приглашениях в новые группы взрослым скажут только 9 % опрошенных и столько же обратятся за помощью к старшим, оказавшись жертвой кибербуллинга.

Полученные результаты указывают на необходимость активизации родительской медиации пользовательского поведения школьников. При этом не обязательно устраивать ребенку допрос или отслеживать историю посещенных им страниц в Интернете. Существует несколько форм медиации:

- активная медиация пользования Интернетом (родитель присутствует при пользовании ребенка Интернетом и помогает ему);
- активная медиация безопасности ребенка в Интернете (родитель беседует с ребенком о том, как безопасно вести себя в Интернете, дает советы и учит, как правильно себя вести);
- ограничивающая медиация (родитель устанавливает правила и ограничения пользования Интернетом);

- мониторинг (постоянная проверка сайтов, которые посещает ребенок, его контактов, сообщений, профилей);
- техническое ограничение (использование программ родительского контроля) [3, с. 39].

Таким образом, успешно сформировать у школьников навыки безопасного поведения в сети Интернет можно только объединив усилия образовательной организации и семьи. В этой ситуации школа выступает как источник информации для родителей об актуальных опасностях, связанных с использованием Интернетом, о методах и формах медиации пользовательской деятельности ребенка, о подходящих психологических техниках. Поскольку в Интернет дети выходят в основном во внеучебное время, роль семьи в этом вопросе существенно возрастает. Однако родителям важно помнить, что система ограничений и запретов малоэффективна. Гораздо лучших результатов можно добиться с помощью методов активной медиации. Искренняя заинтересованность жизнью собственного ребенка, его увлечениями в реальном и виртуальном мире, помощь с решением проблем способны обезопасить его лучше, чем самые современные системы блокировки нежелательного контента и родительского контроля.

Литература

1. Здоровый образ жизни: в 2 ч.: учеб. пособие / авт.-сост. Н. В. Тимушкина, Ю. А. Талагаева. Ч. 2. Саратов: Саратовский источник, 2015. 104 с.
2. Каракозов С. Д. Информационная культура в контексте общей теории культуры личности // Педагогическая информатика. 2000. № 2. С. 41—55.
3. Солдатова Г. У., Рассказова Е. И. Безопасность подростков в интернете: риски, совладание и родительская медиация // Национальный психологический журнал. 2014. № 3 (15). С. 36—48.

УДК 613.4+613.98

Т. Г. Тимофеева

Современные формы работы психолога по сохранению и укреплению здоровья обучающихся

T. G. Timofeeva

MODERN FORMS OF PSYCHOLOGIST'S WORK ON SAVING AND STRENGTHENING THE HEALTH OF SCHOOLCHILDREN

Аннотация: в статье уточняется понятие психологическое здоровье, рассматриваются современные формы работы школьного психолога по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Abstract: the paper specifies the term of psychological health, considers modern forms of work of the school psychologist on saving and strengthening the health of schoolchildren

Ключевые слова: психологическое здоровье детей, психическое, здоровый образ жизни, школьный психолог, внеурочная деятельность, психологические акции.

Keywords: children psychological health, healthy lifestyle, school psychologist, extracurricular activity, psychological events.

Согласно И. В. Дубровиной, психологическое здоровье — это психологические аспекты психического здоровья, то есть совокупность личностных характеристик, являющихся предпосылками стрессоустойчивости, социальной адаптации, успешной самореализации. [1]

Выделяются следующие основные характеристики психически здоровой личности:

- принятие себя, своих достоинств и недостатков, осознание собственной ценности и уникальности, своих способностей и возможностей;

- принятие других людей, осознание ценности и уникальности каждого человека вне зависимости от возраста, статуса и национальности;

- хорошо развитая рефлексия, умение распознать свои эмоциональные состояния, мотивы поведения, последствия поступков;

- стрессоустойчивость, умение находить собственные ресурсы в трудной ситуации.

Эти характеристики заставили обратить внимание на условия жизни и обучение подрастающего поколения, чтобы выявить основные факторы риска, влияющие на состояние здоровья подростков. К числу таких факторов у обучающихся относятся образ жизни, генетика и биология ребенка, экологические и природно-климатические условия, уровень и качество медицинской помощи. Применительно к учащимся можно предположить, что образование и культура старшеклассников как образ жизни существенно влияют на их здоровье, а также такие составляющие образа жизни, как ухудшившиеся условия жизни, повышенные психоэмоциональные и учебные нагрузки, распространение вредных привычек, наличие заболеваний, обусловленных наследственностью или приобретением в дошкольном и младшем школьном возрасте и другие факторы.

Следовательно, как отмечает И. В. Дубровина, сохранение психологического здоровья детей является целью и критерием успешности психологической службы в образовании [1].

В арсенале школьного психолога есть различные формы работы по сохранению психологического здоровья, но хотелось бы остановиться на тех формах, которые применяются во внеурочной деятельности. Положительный результат дает использование методов, отвечающих потребностям возраста. Подростковую потребность в «группировании»

можно реализовать через молодежный форум, командную работу, социально-психологические акции. Предоставляя ученикам возможность выбора, творчества, мы повышаем мотивацию активного участия. Организуя сотрудничество, получаем эффективные результаты, так как для решения поставленной задачи объединяются личностные ресурсы нескольких человек. Должна быть профилактическая направленность работы, так как предупредить легче, чем корректировать.

Начинать работу по укреплению психологического здоровья необходимо с младшего школьного возраста, подбирая соответствующее содержание, приемы. Темы профилактических, развивающих психологических занятий продолжаются во внеурочной деятельности, выстраивается системная работа. В МОУ «СОШ № 2 г. Ртищево Саратовской области» ежегодно во внеурочное время планируются и проводятся *социально-психологические акции* по 2—3 актуальным направлениям: профилактика вредных привычек, формирование позитивного мышления, профилактика суицидальных мыслей. Так, например, акция «Дыши свободно и легко!» направлена на профилактику табакокурения; «Улыбнись!» — на развитие позитивного мышления и способности видеть прекрасное и радостное в жизни; «Мы выбираем жизнь!» — профилактику суицидальных мыслей через укрепление психологического состояния учащихся.

Возрастной диапазон акций широкий. Организаторами являются учащиеся среднего и старшего школьного возраста с привлечением младших в качестве участников и исполнителей. Содержание одной акции состоит из нескольких мероприятий: танцевальный флеш-моб, социальный опрос, распространение памяток и буклетов, фотовыставки и др.

Так, в рамках акции «Быть здоровым — модно!» одной из поставленных задач является привлечение внимания родителей к проблемам табакокурения, злоупотребления спиртных напитков, формирования мотивации у детей к ведению здорового образа жизни в семье. Старшеклассники на улицах города провели социальный опрос, проанализировали результаты, сформулировали советы по профилактике вредных привычек и разместили на школьном стенде информацию под рубрикой «Внимание! Это важно!». По мнению участников, самый важный совет звучит так: **«Будьте примером активного здорового образа жизни для своих детей!»**.

В рамках этой же акции проведена фотовыставка «Позитив через объектив». Младшие школьники с удовольствием предъявили свои фотографии для создания фотовыставки, а старшеклассники не приняли в ней участие. Форма самопрезентации оказалась непривлекатель-

ной для подростков. Однако созданная творческая группа старшеклассников под руководством психолога и социального педагога приступила к созданию видеоролика «Мы против курения», направленного на профилактику вредных привычек, продемонстрировав собственную позицию ведения здорового образа жизни. Результаты фотомарафона «Позитив через объектив» разместили на сайте школы, а видеоролик по профилактике вредных привычек отправили на областной конкурс, направили статью в местную газету для распространения опыта.

Ежегодный мониторинг эмоционального состояния старшеклассников показывает положительные результаты и заинтересованность учащихся всех возрастных групп. Следовательно, пропагандировать здоровый образ жизни, формировать ценности среди учащихся необходимо, используя современные, нестандартные формы работы во внеурочное время, то есть увлекательно, интересно и продуктивно.

Литература

1. Школьный психолог [Электронный ресурс] // ООО «Издательский дом «Первое сентября». Электрон. журн. М., 2000. URL: <http://psy.1september.ru/?year=2000&num=02>
2. Шувалова В. С., Шиняева О. В. Здоровье учащихся и образовательная среда // Социологические исследования. 2000. № 4. С. 75—80.

УДУ 613.9

А. В. Тимушкин

Мониторинг состояния здоровья детей в общеобразовательной организации

A. V. Timushkin

MONITORING OF CHILDREN STATE OF HEALTH IN AN EDUCATIONAL ESTABLISHMENT

Аннотация: в статье показана возможность комплексной оценки уровня здоровья детей. Автор предлагает подобранные им объективные и простые в применении тестовые методики для определения физического, психического и духовного здоровья.

Abstract: the paper shows the possibility of a complex evaluation of the level of children health. The author offers objective and easy-to-use tests he picked to estimate physical, mental and spiritual health.

Ключевые слова: донозологическое состояние, физическое, психическое, духовное здоровье, тестовые методики, комплексное обследование.

Keywords: donozological state, physical, mental, spiritual health, tests, complex examination.

Безопасность жизнедеятельности детей во многом определяется состоянием здоровья. Большие учебные нагрузки, повышенная психическая напряженность вследствие воздействия внешних факторов, в первую очередь социальных, низкий уровень физической работоспособности способствуют возникновению и развитию различных заболеваний. Наиболее выраженные отклонения в состоянии здоровья наблюдаются в конце учебного года, проявляясь в увеличении частоты гипертонических реакций, повышении уровня невротизации и количества различных заболеваний, что свидетельствует о снижении резервных возможностей организма [1]. Между полярными состояниями организма человека «здоров» и «болен» имеется большое количество донозологических состояний, характеризующихся разной степенью здоровья. Но при донозологических состояниях организма изменения физиологических показателей не выходят за пределы клинической нормы, что не вызывает тревоги у врачей и не позволяет распознать снижение приспособительных возможностей организма [2].

Важной задачей педагогов, психологов, медицинских работников является предупреждение перехода донозологического состояния в нозологическое. В определении уровня здоровья чаще всего ограничиваются оценкой показателей антропометрических исследований, выявлением нарушений осанки, диагностикой остроты зрения и слуха. В то же время этимологический анализ термина «здоровье» обосновывает необходимость проведения комплексных обследований, включающих оценку физического, психического и социального благополучия [3].

Объективным показателем состояния физического здоровья является максимальное потребление кислорода. Способность организма человека утилизировать кислород во многом определяет уровень его физической дееспособности. Однако для определения этого показателя необходима специальная аппаратура и специалисты, способные получить и интерпретировать данные исследований. Это достаточно сложная процедура и в реальной практике педагогического процесса общеобразовательной школы невыполнима. Однако в арсенал тестовых процедур можно включить ряд более простых тестов, которые удовлетворяя требованиям простоты и доступности, имеют достаточно тесную корреляционную связь с величиной максимального потребления кислорода. К таким показателям можно отнести индекс Робинсона, индекс Руфье, индекс Кетле, индекс Скибинской, индекс мощности В. А. Шаповаловой. Результаты этих индексов и проб имеют тесную связь не только с максимальным потреблением кислорода, но и с рядом показателей уровня физической подготовленности.

Массо-ростовой индекс Кетле характеризует соответствие питания физиологическим нормам и определяется по формуле: масса тела (кг)/рост (м²). Полученный результат в интервале от 18,5 до 25 кг/м² свидетельствует о нормальном весе. Данные меньше или больше этих цифр говорят соответственно о недостаточном весе или избыточной массе тела.

Индекс Робинсона, определяемый по формуле ЧСС (уд./мин) × АДсист/100, позволяет опосредованно судить о регуляции деятельности сердечно-сосудистой системы. Чем меньше итоговый результат исследований, тем выше функциональное состояние сердечно-сосудистой системы. Данные до 84 условных единиц свидетельствуют о хороших и отличных функциональных возможностях сердечно-сосудистой системы, 85—94 — о средних, а 95 и выше — о плохих и очень плохих.

Индекс Скибинской является показателем функциональных возможностей органов дыхания и кровообращения. Исходными данными для расчета являются жизненная емкость легких (ЖЕЛ), время задержки дыхания на вдохе (ЗД) и частота пульса (ЧСС). Определяется индекс по формуле: ЖЕЛ (мл) × ЗД (с)/ЧСС (уд./мин). Низкую оценку индекса (10 и менее) можно трактовать как недостаточные функциональные возможности органов кровообращения и дыхания, сниженную устойчивость организма к гипоксии. Данные от 30 и выше — как хорошее (30—60) или очень хорошее (более 60) состояние исследуемых функциональных возможностей.

Индекс мощности В. А. Шаповаловой (ИМШ) характеризует уровень функциональных возможностей кардио-респираторной системы и степень развития физических качеств. Для расчета этого показателя необходимо знать вес и рост обследуемого, количество подниманий туловища из положения лежа за 1 мин. ИМШ определяется по формуле: вес тела (г)/рост(см)×количество подниманий/60. Этот показатель может варьировать от 60 до 300 и более. Чем больше итоговое число, тем выше функциональные возможности обследуемого. Низкая оценка индекса мощности В. А. Шаповаловой свидетельствует о слабом развитии силовой выносливости и низком уровне функциональных возможностей системы транспорта и утилизации кислорода.

Уровень адаптационных возможностей организма и резервные способности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, лимитирующих физические возможности школьников, можно оценить по показателю **индекса Руфье**, определяемого по формуле: $[4(P_1 + P_2 + P_3) - 200]/10$, где P_1 , P_2 и P_3 — частота сердечных сокращений за 15 с в покое (P_1), сразу после выполнения 30 приседаний (P_2) и после

1-минутного отдыха (Р₃). Результаты тестирования в зависимости от возраста детей могут находиться в пределах от 0,5 до 21 и более условных единиц. Чем меньше конечный результат, тем выше потенциальные функциональные возможности обследуемых детей.

Полученные при обследовании детей данные позволят оценить уровень их физического здоровья, подобрать рациональный двигательный режим индивидуально для каждого ребенка, содействовать оптимальному планированию режима дня и учебной деятельности. Предлагаемые показатели экспресс-диагностики физического здоровья детей можно внести в компьютерную программу, позволяющую не только дать оценку уровню физического здоровья, но и рекомендации по его улучшению.

Важным звеном в комплексной оценке уровня здоровья детей являются психические тесты, с помощью которых можно определить личностные особенности обследуемого, типологические особенности личности, диагностировать психические состояния и познавательную сферу.

Для определения основных свойств личности, свидетельствующих о предрасположенности к психической дезадаптации обследуемых детей, можно руководствоваться результатами детского личностного *опросника Кеттела*.

Эффективность школьной учебной деятельности зависит во многом не только от суммы хорошо усвоенных знаний и овладения приемами умственной деятельности, но и от уровня самооценки. Установлена тесная взаимосвязь между успехами в овладении учебной деятельностью и степенью развития личности. Педагогу и психологу важно следить за процессом формирования личности, что можно решить, контролируя процесс становления самооценки школьника, используя *методику А. И. Липкиной «Три оценки»*.

Для определения личностных темпераментных, поведенческих и характерологических особенностей детей можно рекомендовать детский вариант личностного *опросника Г. Айзенка*, содержащего 56 вопросов.

Цветовой тест Люшера позволяет проводить оперативную диагностику стрессовых состояний на ранних стадиях их развития. Суть этого теста заключается в выборе обследуемым предпочтительных цветов их восьми цветowych карточек.

Важно заранее выявить нервно-психическую неустойчивость ребенка, предпатологические и патологические проявления личностных особенностей, которые могут предрасполагать к срывам психической адаптации, стрессовым состояниям, ухудшению психической деятель-

ности даже при незначительных физических или психических нагрузках. В решении этой задачи может способствовать *анкета «Прогноз»*, состоящая из 84 вопросов в формате «да/нет».

Как эмоциональная реакция организма на стрессовую ситуацию возникает состояние тревожности. Это состояние может быть динамичным во времени и разным по интенсивности. Большинство методик измерения тревожности позволяют оценивать либо личностную тревожность, либо состояние тревожности. Методика, предложенная *Ч. Д. Спилбергером* и адаптированная на русский язык Ю. Л. Ханиным, позволяет измерять уровень тревожности и как состояние, и как личностное свойство. Опросник включает в себя 40 вопросов-суждений.

Повышенная агрессивность и враждебность, наблюдаемые зачастую и в обществе, и в образовательной среде, должны быть выявлены и стать объектом психолого-педагогического воздействия. Помочь в дифференцировании этих склонностей может *опросник А. Басса — А. Дарки*. С помощью опросника можно не только определить виды реакции обследуемого, но и степень агрессивности. Однако данные, полученные с помощью этого опросника, не следует абсолютизировать. Они должны быть рассмотрены в контексте анализа потребностно-мотивационной сферы личности, что вызывает необходимость проведения тестирования психических состояний (методики Кеттелла, Спилбергера, Люшера).

Важным аспектом является изучение и оценка познавательной сферы школьников. Продуктивность и устойчивость внимания определяют с помощью корректурной пробы. Суть данной пробы заключается в подчеркивании или зачеркивании какой-либо заранее оговоренной буквы на стандартном бланке, в котором в случайном порядке напечатаны буквы русского алфавита. Определяется количество ошибок в соответствии с ключом к тесту и общее количество букв, просмотренных за 10 мин.

Методика *«Перепутанные линии»*, позволяющая оценить устойчивость внимания, заключается в проведении глазами наибольшего количества из 25 спутанных линий от начала и до места ее окончания.

Для оценки переключения и распределения внимания предлагается методика *«Проставь значки»*, в процессе выполнения которой необходимо в предлагаемую таблицу вместо цифр внести различные значки соответствующие цифрам от 1 до 9.

Методика *«Числовой квадрат»* предлагается для оценки объема, переключения и распределения внимания и заключается в зачеркива-

нии по порядку цифр от 1 до 25, расположенных в произвольном порядке на квадратном поле.

Духовный аспект здоровья во многом отражает и определяет суть нашего бытия. В понятие духовности входят нравственность, познание, совершенствование себя, достижение мастерства в каком-то деле. Уровень духовного здоровья также может быть определен с помощью тестовых методик.

Анкета, предложенная *Э. А. Помыткиным*, включает две части и 12 вопросов. Большая часть вопросов предполагает ответы «да/нет». Степень духовного развития оценивается от 0 до 40 и более баллов.

Тестовая работа по определению духовной составляющей здоровья включает 19 вопросов, ответ на которые можно выбрать из предлагаемых вариантов. Уровень духовного развития так же, как и в предыдущей анкете определяется в баллах от 0 до 40 и более.

Для проведения комплексного обследования уровня здоровья детей нет необходимости использовать все перечисленные методики. Достаточно выбрать некоторые, позволяющие на взгляд исследователя наиболее объективно и полно оценить физическую, психическую и духовную составляющие здоровья.

Литература

1. Здоровый образ жизни: в 2 ч.: учеб. пособие / Н. В.Тимушкина, Ю. А. Тагаева. Ч. 1. Саратов: Саратовский источник, 2015. 104 с.
2. Анатомия человека: учеб. пособие / А. В. Тимушкин, Н. В.Тимушкина. Балашов: Николаев, 2005. 164 с.
3. Тимушкин А. В. Контроль функционального состояния организма во внеучебной деятельности // Здоровьесберегающие технологии во внеучебной деятельности участников образовательного процесса: сб. науч. ст. Саратов, 2015. С. 153—155.

УДК 372.8

Н. С. Торопова

Применение игровых технологий с использованием нестандартного оборудования

N. S. Toropova

APPLICATION OF GAME TECHNOLOGIES WITH UNUSUAL EQUIPMENT

Аннотация: статья о применении игровых технологий с использованием нестандартного оборудования.

Abstract: the paper is about application of game technologies with unusual equipment.

Ключевые слова: всестороннее развитие, подвижные игры, урок.

Keywords: extensive development, active games, lesson.

Приобщение к занятиям физической культурой и спортом с раннего возраста позволяет человеку достичь высокого уровня развития двигательных действий и физических качеств. Известно, что уже в детском возрасте закладывается фундамент физических качеств, от которых зависит успешная трудовая деятельность, крепкое здоровья и работоспособность.

Главная цель, которую ставит перед собой учитель, — сделать уроки физической культуры интересными и полезными.

Для повышения мотивации на уроках используются игровые технологии. Среди них видное место в оздоровлении и всестороннем развитии занимают подвижные игры.

Регулярное использование подвижных игр способствует укреплению здоровья, содействию правильному физическому развитию, разносторонней подготовленности детей, воспитанию активности, смелости, решительности, дисциплинированности, коллективизма и других черт характера. Подвижные игры развивают жизненно важные двигательные умения и навыки, воспитывают любовь к систематическим занятиям спортом.

Актуально стоит вопрос о логичном и рациональном внедрении новых средств в проведении уроков физической культуры, каждый из которых должен нести разнообразный характер на основе определенной тематики.

Стандартное спортивное оборудование позволяет решать множество педагогических задач, но ограничивает диапазон применяемых упражнений и вызывает у обучающихся привыкание, ощущение однообразия.

Поэтому введение на уроках физической культуры нестандартного оборудования является мощным фактором повышения мотивации школьников к изучению физической культуры, физическому совершенствованию. Нестандартное оборудование и инвентарь — то новое, с чем сталкивается ученик на занятиях физической культурой.

Поэтому разработка и внедрение нестандартного инвентаря и оборудования могут быть признаны в качестве инновационного компонента деятельности учителя физической культуры. Все нестандартное оборудование изготавливается из безопасного материала, его использование не должно угрожать здоровью детей и соответствовать ТБ.

Считается, что в физическом воспитании детей подвижным играм принадлежит самое почетное место. Именно они представляют собой наиболее подходящий вид физических упражнений, отличающихся

привлекательностью, доступностью, глубиной и разносторонностью воздействия.

Особая ценность подвижных игр заключается в возможности одновременного воздействия на моторную и психическую сферу личности занимающихся. Ответный характер двигательных реакций и выбора правильного поведения в постоянно меняющихся условиях игры предопределяет широкое включение механизмов сознания в процессе контроля и регуляции.

Высокая эмоциональность игровой деятельности позволяет воспитывать умение контролировать свое поведение, способствует появлению таких черт характера, как активность, настойчивость, решительность, коллективизм.

Игры содействуют и нравственному воспитанию. Уважение к сопернику, чувство товарищества, честность в спортивной борьбе, стремление к совершенствованию — эти качества могут успешно формироваться под влиянием занятий подвижными играми.

УДК 371.4

Е. В. Турченкова

**Определение профессиональной направленности
учащихся старших классов.**

E. V. Turchenkova

**DEFINING PROFESSIONAL INCLINATIONS OF HIGH-SCHOOL
STUDENTS**

Аннотация: в статье объясняется необходимость профориентационной работы со старшеклассниками и возможности использования специально разработанного профориентационного курса.

Abstract: the paper explains the necessity of career guidance work with high-school students and possibilities of using a specially developed career guidance course.

Ключевые слова: мотивация, старшеклассники, профориентационная работа.

Keywords: motivation, high-school students, career guidance work.

Одним из основных направлений работы педагога-психолога в школе с учащимися 9—11 классов является помощь в определении их жизненных планов, в прояснении их жизненной перспективы будущего в профессиональном самоопределении. Главной чертой старшеклассников выступает их обращенность в будущее, однако это возрастное новообразование не вызревает само собой, повинуюсь неким возрастным законам развития.

Напротив, подростки испытывают огромные субъективные трудности при определении своих жизненных целей и перспектив. Не всем дается легко формирование временной перспективы будущего, есть юноши, которые не хотят задумываться о будущем, откладывая все трудные вопросы и ответственные решения на потом. Наиболее сложной категорией в этом возрасте являются те дети, которые «ничего не хотят» или «не знают, чего хотят». Временная перспектива будущего является ментальной проекцией мотивационной сферой человека, то есть в разной мере осознанные надежды, планы, проекты, стремления, опасения, связанные с отдаленным будущим. Временная перспектива формируется на протяжении всего детства, чаще всего стихийно, через внедрение установок родителей, их ожиданий. Сформировавшись таким образом, временная перспектива будущего приобретает собственную побудительную силу и может оказывать мощное обратное воздействие на развитие личности человека.

Адекватная сформированная мотивация выбора профессиональной деятельности оказывает существенное влияние на успешность и продуктивность деятельности. Изучение мотивов выбора профессии школьниками показало, что значительную роль в этом играют советы окружающих: 25 % выбирают профессию под влиянием друга, который более самостоятелен; 23 % — под влиянием родителей; 9 % — под влиянием средств информации, 11 % — руководствуясь малозначительными факторами (близко к дому, можно быть на виду, не нужно сдавать математику и др.). Только 33 % подростков выбирают профессию, ориентируясь на содержание деятельности. Хотя известно, что профессиональные намерения бывают более устойчивыми. А овладение деятельностью проходит быстрее, если причиной выбора является ориентация на содержание предстоящей деятельности. Для выявления сформированности профессионального плана, мотивов выбора профессии и профессиональной направленности личности в профессиональном консультировании используются анкетирование, дифференциально-диагностический опросник, карта исследования познавательных интересов (А. Е. Голомшток), методика Пряжникова и др. Профориентационная работа может быть групповая и индивидуальная. Проведенная в 9-х классах профориентационная работа основной своей целью ставит активизацию у школьников, особенно у той части учеников, которые «не знают, чего хотят», временных перспектив будущего.

Основной задачей профориентационного курса «Как стать успешным» старшей ступени обучения состоит в том, чтобы обеспечить завершение школьниками общего полного среднего образования, подготовить их к жизни и труду в современном обществе, способствовать их

социализации и социальной адаптации в условиях постоянно меняющегося мира, помочь старшеклассникам в самоопределении, выборе дальнейшего жизненного пути в соответствии с их склонностями, возможностями и способностями, стимулировать выпускников к продолжению образования.

Однако, по данным Центра социально-профессионального самоопределения молодежи ИОСО РАО, готовность к ситуациям самоопределения оказывается недостаточной даже у учащихся 11 класса. У многих школьников выбор является случайным, носит романтический характер, не вполне соотносится с реальными способностями и возможностями. Школьная программа не дает детям полноты знаний о человеке, его способностях, и следовательно, не учит выбору профессии и соответствующего образования. Недостаточны знания выпускников о рынке труда и востребованных профессиях, о тех способах образования, которыми их можно получить. Школьники не владеют знаниями, необходимыми для выстраивания реалистичных жизненных планов. У них нет целостной научной картины окружающего социального мира, знания о нем недостаточны и примитивны. У многих учащихся не сформирована потребность в своем дальнейшем саморазвитии, нет устойчивой мотивации на приложении усилий для получения качественного профессионального образования. Все это создает необходимость привлечения особого внимания к ситуации выбора школьниками профессионального и жизненного пути. В связи с этим курс «Как стать успешным» является сегодня актуальным и востребованным, поскольку направлен на решение большинства перечисленных проблем.

Полученные данные по результатам ДДО на основе предпочтения различных по характеру видов деятельности определили направленность к соответствующей области профессиональной деятельности. По количеству положительных выборов (когда баллы от 5 до 8), наиболее предпочитаемые области: человек — техника, человек — человек, человек — художественный образ, но если проанализировать выборы сделанные девочками и мальчиками, то у мальчиков выявляется очевидный приоритет в области человек — техника (75 %), у девочек — в области человек — человек (72 %) и человек — художественный образ (58 %), у мальчиков кроме техники приоритеты выявлены в области человек — знаковая система (42 %).

И. В. Ульянова

Педагогика смысложизненных ориентаций как актуальный ресурс решения проблем жизнедеятельности детей

Статья выполнена при поддержке РГНФ, проект № 16-26-01003

I. V. Ulyanova

PEDAGOGY OF MEANINGS ORIENTATIONS AS ACTUAL RESOURCE FOR SOLVING CHILDREN'S LIFE PROBLEMS

Аннотация: в статье подчеркивается необходимость комплексного решения проблемы безопасности жизнедеятельности детей, изучения ее полимодальности, рассмотрения на уровне линейного, уровневого, синергетического подходов. Автор указывает на риски эклектики, подражания в современной российской системе образования, что девальвирует ее жизнеспасающую сущность. Педагогика смысложизненных ориентаций, ее воспитательная система обладает значительным потенциалом в области решения проблем жизнедеятельности современных детей.

Abstract: the article emphasizes the need for a comprehensive solution to the problem of child safety, study of its multimodality, consideration at the level of linear, level, synergistic approaches. The author points to the risks of eclecticism, imitation in the modern Russian education system, which devalues its life-saving essence. The pedagogy of meaningful orientations, its educational system has a significant potential in the field of solving the problems of the vital functions of modern children.

Ключевые слова: риски системы образования, жизнедеятельность детей, педагогика смысложизненных ориентаций, педагогическая (воспитательная) система.

Key words: risks of the education system, life activity of children, pedagogy of meaningful orientations, pedagogical (educational) system.

Проблема безопасности жизнедеятельности детей для любого цивилизованного государства а priori является одной из приоритетных, ибо ее решение во многом связано с национальной безопасностью, прогрессивным развитием общества. Однако в современном мире отношение к ней крайне противоречиво, что требует детального изучения, систематизации различных подходов и аспектов, конкретизации государственной политики.

Сущность безопасности жизнедеятельности детей полимодальна: следует различать безопасность политическую, национально-этническую, социально-культурную, правовую, физическую, медицинскую, психологическую, педагогическую.

Феномен «безопасность жизнедеятельности детей» — горизонтально-вертикальный континуум, требующий для своего изучения совокупность таких подходов, как:

1) Линейный (действующий в пределах одного этажа, одной плоскости, ориентирующийся в основном на аспект количественный: в данном случае — на многообразие отраслей, нацеленных на проблему безопасности жизнедеятельности детей: политика, медицина, юриспруденция, психология, педагогика, социальная защита и пр.).

2) Уровневый (основан на синтезе, интенсификации, когда любой объект рассматривается только как система; система может являться составной частью надсистемы (системы более высокого порядка) и, в свою очередь, состоит из подсистем (систем низкого порядка); внутри уровня развитие системы непрерывно, переход с уровня на уровень — дискретен); безопасность жизнедеятельности детей необходимо рассматривать на макро-, мезо-, микроуровнях).

3) Синергетический (основан на идее многовариативности, разнообразии ходов, случайности, даже хаотичности (беспорядка), когда альтернативы являются конструктивным механизмом самоорганизации сложных систем; концепция самоорганизации выделяет универсальные закономерности для всех явлений, где преобладают неравновесность, нелинейность (многовариантность), флуктуации (случайные изменения, отклонения) и бифуркации (от лат. *furcatus* — разделенный; переломная точка в развитии системы). На основе данного подхода в современном обществе выявляются такие характеристики несовершеннолетних, как морально-нравственная неопределенность, пассивность, инфантилизм, склонность к аддикциям (компьютерной, игровой, пищевой и др.) и проч.

Очевидно, что только *интегративный взгляд* на специфику указанных подходов обеспечит позитивную перспективу развития ребенка, детства, в частности, и общества в целом. Пока же в настоящее время в России, долгие годы находящейся в поиске собственной идентичности, пережившей период тотального западноевропейского подражания, фиксируется ярко выраженная эклектика в реализации линейного, уровняго, синергетического подходов к поиску путей решения вопросов безопасности жизнедеятельности детей, в конкретизации методологических основ организационной деятельности специалистов данной области.

В качестве примера указанной эклектики, бессистемности можно привести убедительный пример. Так, стала широко известной история о четырехлетней тувинской девочке Саглан, находящейся на попечении бабушки и дедушки, пока родители занимались разведением ло-

шадей. После смерти бабушки (8 февраля 2017 г.) Саглан пошла за помощью на соседнюю чабанскую стоянку, пройдя 8 км по тайге. Как сообщается в СМИ, власти хотят маленькую Саглан наградить, а ее маму — лишить родительских прав. Юридически дедушка с бабушкой не являются законными представителями ребенка, значит, женщину справедливо обвиняют в том, что она оставила свою маленькую дочку у престарелых родителей, живущих в труднодоступном месте, зная, что они лишены возможности обеспечить безопасность ребенка. Тогда как национальные традиции воспитания, конституционные права ребенка на охрану здоровья, социальную помощь, гуманизм в отношении развивающейся личности, ответственно отнесшейся к своей семье, абсолютно не принимаются во внимание.

Важнейшими институтами, центрирующими свою деятельность на проблеме безопасности жизнедеятельности детей, являются семья и образовательные организации, прежде всего — детский сад и школа. Во многих случаях их специалисты, осуществляя просветительскую, диагностическую, консультационную, коррекционную работу, становятся референтными лицами и для родителей. Однако неупорядоченность общественно-государственных структур в сфере безопасности жизнедеятельности детей очевидно стагнирует необходимое взаимодействие семьи и системы образования, дистанцирует их друг от друга.

Это выражается, в частности, в переходе школ на ведение электронных дневников, что провоцирует дефицит живого общения родителей и педагогов, их отчужденность, формализацию отношений, все более приобретающих директивность, следствием чего могут стать риски физического, психологического насилия в семье по отношению к ребенку. Очевидную деструкцию в отношении «семья — школа» вносит и откровенное выдавливание из образовательных организаций социально-психологических (иногда и социально-психолого-медицинских, социально-психолого-логопедических) служб, которые в конце XX — начале XXI вв. были в России важным структурным звеном в архитектонике образовательных организаций. Их специалисты являлись членами педагогических коллективов, обогащая образовательный процесс, в том числе проблематикой безопасности жизнедеятельности детей, обучая всех субъектов образовательного процесса актуальным технологиям, методикам жизнеспособности, самореализации, сотрудничества (М. Р. Битянова, И. В. Дубровина и др.) [3].

В настоящее время руководство Министерства образования РФ декларирует идею возрождения социально-психологических служб в школах, однако она не сопряжена с принципом системности, что ни-

велирует роль таких служб в качестве элемента педагогической системы школы.

Педагогическая система школы — аналог воспитательной системы школы (В. А. Караковский, Л. И. Новикова и др. [4]): 1) сегмент социокультурного пространства общества, отражающий его противоречия и одновременно стабилизирующий и гуманизирующий социум; 2) целостный педагогический процесс, в котором взаимообусловлены воспитание и обучение, в устойчивой взаимосвязи представлены компоненты: субъекты, отношения, содержание образования, его средства, цель и концепция как идеологическое ядро системы, технология и программа реализации.

В педагогической системе школы обязательно функционирует концептуальное, идеологическое ядро (И. А. Колесникова и др.). В 70—80-е гг. прошлого века в нашей стране были разработаны и успешно реализованы такие педагогические системы, как адаптивная школа Е. А. Ямбурга, гуманно-личностная технология Ш. А. Амонашвили, Школа самоопределения А. Н. Тубельского и др. [1; 2].

Однако все вышеперечисленные педагогические (воспитательные) системы были связаны с советским периодом развития нашей страны, когда всему обществу была задана конкретная (коммунистическая) идеология, что транслировалась и на систему образования. После распада Советского Союза (1991 г.) сама идея педагогической (воспитательной) системы была нивелирована, тогда как именно в ней проблема безопасности жизнедеятельности детей может решаться комплексно и наиболее эффективно.

В качестве примера эффективной педагогической (воспитательной) системы, разработанной и успешно реализованной с 1998 по 2012 гг. на базе экспериментальной площадки МБОУ СШ № 16 г. Владимира (позже — и в других образовательных организациях страны), следует представить систему формирования гуманистических смысложизненных ориентаций школьников (опирается на методологические основы педагогики смысложизненных ориентаций) [5].

Ключевые положения указанной системы

Феномен «смысложизненные ориентации обучающихся» — личностный педагогический конструкт с динамичными компонентами: структурным, содержательным, процессуальным. Структура смысложизненных ориентаций каузальна, трехэлементна: «ценности жизни», «цели жизни», «ориентации». Содержание каждого элемента: ценности духовные (абсолютные) (Жизнь, Здоровье, Свобода, Добро, Истина, Труд, Красота, Ответственность, Толерантность) и эмпирические: феноменологически переживаемые на уровне типизированных социо-

культурных смыслообразов (Внутренний мир человека, Семья, Профессия, Общество — Отечество, Природа); цели — это будущее, переживаемое личностью на основе уверенности самостоятельно осуществлять жизненный выбор с ориентацией на смыслообразы; ориентации — обусловленный знаниями процесс самостоятельной деятельности обучающихся (самовоспитания, самообучения, саморазвития в условиях воспитания, обучения, развития) по достижению целей, освоению социоэкзистенциальных ролей на уровне Я-концептов: Я-сын (дочь), Я-ученик (ученица), Я-друг (подруга), Я-гражданин и пр. Формирование смысложизненных ориентаций обучающихся объединяет самостоятельную деятельность ученика и деятельность педагога, педагогического коллектива, семьи.

Формирование смысложизненных ориентаций обучающихся как направление гуманистической педагогики, опираясь на ее методологические основы, одновременно обладает системой собственных содержательных характеристик. В гуманистические принципы воспитания мета- и микроуровней интегрированы мезопринципы: онтологический, здоровьесберегающий, гендерно-психологический, этико-эстетический, профориентационный, профилактический. На их основе реализуются соответствующие направления воспитания. В систему метапринципов включены принципы интегративности, тринитарности, акцентности. Методы воспитания: базовые, ситуативные, специальные. Деятельность обучающихся — совокупность ведущих видов (общения — приоритетно, учения, игры, труда) и специальных: рефлексивной (самоанализа, исповеди, благодарения), творческой (аналитической, художественной, прикладной), педагогической, организаторской, деятельностью в ситуациях выбора и целеполагания. В педагогическом взаимодействии, наряду с субъект-субъектными, актуализируются субъективно-субъективные отношения обучающихся и педагогов, реализуется демократически-творческий стиль педагогической деятельности.

Функционирование воспитательной системы обусловлено расширением сферы субъектов образовательного процесса, наличием базисных и ситуативных компонент. Теоретико-практические векторы воспитательной системы: управленческо-координационный, хозяйственно-экономический, учебно-воспитательный (онтологический, валеологический, гендерно-психологический, этико-эстетический, профориентационный, профилактический), — образуют целостный теоретико-технологический конструкт образовательного процесса. Гендерно-психологический вектор функционирует как: 1) самостоятельное психологическое направление; 2) психологический элемент всех образова-

тельных форм. Классная группа формируется и развивается как мини-модель демократического общества.

5. «Школьное смысложизненноориентационное пространство» — четырехмерный континуум пространства и времени, развивающийся на основе диалектических противоречий; объединяет сферы: глобальное образовательное (социокультурное) и локальное образовательное пространства, внешнюю образовательную среду самого учреждения, внутреннюю среду личности. Локальное образовательное пространство и внешняя образовательная среда образуют «школьное педагогическое пространство», в котором условно выделяются три типа сред: 1) предметно-психо-физическая; 2) деятельностно-творческая; 3) духовно-нравственная.

Технология формирования смысложизненных ориентаций — явление статическое (содержание — средства — условия) и динамическое (процесс). Актуальные социокультурные средства смысложизненно-ориентационной технологии: семья, наука, искусство, прикладные философия и психология, право, общение, юмор, творческий труд, спорт, природа, личный опыт субъектов образовательного процесса. Образовательные средства (формы): урок, социально-психологические занятия (тренинги, беседы, творчески проекты), внеучебные мероприятия, школьные кружки, секции, клубы по интересам, занятия в учреждениях дополнительного образования. Процессуальный алгоритм формирования смысложизненных ориентаций обучающихся: а) поэтапное решение педагогическим коллективом педагогических задач; б) поэтапное движение ученика от цели к результату на основе самовоспитания, самообучения, саморазвития. Деятельность обучающихся осуществляется сначала при активной стимулирующей, затем вспомогательной деятельности педагога (воспитания, обучения): 1) укрепление в обучающихся чувств любви и интереса к себе, самоуважения; 2) знакомство обучающихся с презентуемыми в образовательном пространстве базовыми гуманистическими ценностями; 3) первичная интериоризация ценностей посредством смыслообразов, формирование нравственного идеала; 4) обсуждение возникающих противоречий, сомнений с взрослым — референтным лицом и классным сообществом, родителями, друзьями; уточнение собственной жизненной позиции, формирование нравственных убеждений, позитивных Я-концептов; 5) реализация духовно-нравственной позиции в ситуации выбора, в делах, поступках; постановка ближних и дальних жизненных целей, уточнение гуманных способов их достижения.

В модели комплексной диагностики воспитательной системы формирования смысложизненных ориентаций обучающихся синтезируется

диагностика педагогическая и психологическая. Диагностические критерии: 1) социально-педагогический: а) соответствие воспитательной системы социальному заказу общества и востребованность школы социумом; б) уровни воспитанности и обученности обучающихся; 2) общепедагогический: а) объективный; б) субъективный уровни организации смысложизненноориентационного образовательного пространства; 3) психологический: а) объективный; б) субъективный.

Система подготовки кадров к профессиональной деятельности в области формирования смысложизненных ориентаций обучающихся поэтапна:

1. Подготовка студентов педагогических, психологических вузов.
2. Стимулирование педагогического сообщества школы на реализацию положений концепции формирования смысложизненных ориентаций обучающихся в образовательном процессе школы (специалистом-модератором, администрацией).
3. Специальная подготовка и переподготовка специалистов педагогического коллектива на курсах повышения квалификации при институтах повышения квалификации работников образования. Модуль подготовки студентов: «Компонент лекции, семинара в курсе общей педагогики» — «Лекция в курсе общей педагогики» — «Спецкурс „Педагогика смысложизненных ориентаций»: лекции, семинары, самостоятельная работа» — «Экспериментальная работа: педагогическая практика, выполнение выпускной квалификационной работы». Модуль подготовки учителей: «Лекция — семинар — тренинг — урок — внеучебное мероприятие — рефлексивно-аналитическая беседа».

Результаты диагностики функционирования воспитательной системы формирования смысложизненных ориентаций учащихся в МОУ СШ № 16 г. Владимира.

1. Социально-педагогический критерий:

а) уровень соответствия воспитательной системы социальному заказу общества — высокий; уровень востребованности школы социумом — высокий;

б) уровень воспитанности обучающихся МОУ СШ № 16 г. Владимира по критериям: «Правонарушения» и «Общественно опасные деяния».

По данным органов внутренних дел г. Владимира, за первый квартал 2008 г. анализ криминалистической обстановки по линии несовершеннолетних на территории г. Владимира свидетельствует о росте подростковой преступности (рост преступности на 48,3 %) в Ленинском районе — на 23,5 %; в МБОУ СШ № 16 он составил 0 % (диаграмма 1).

в) Уровень обученности обучающихся по критерию «Результаты сдачи ЕГЭ» МОУ СШ № 16 г. Владимира за 2008/2009 уч. год (диаграмма).

Количество оценок «4» и «5» по русскому языку, математике, химии, истории, биологии, физике и количество «2» по русскому языку и математике

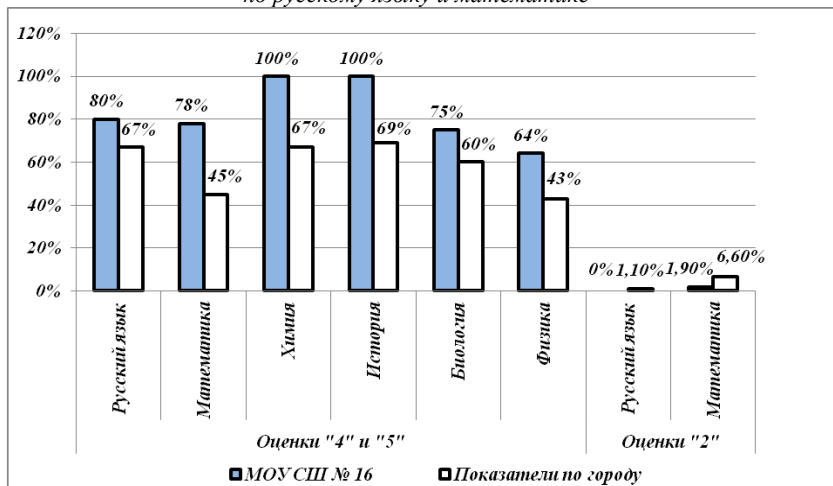


Таблица 1

Результаты соответствия образовательного пространства школы признакам смысло-жизненноориентационного пространства

Экспериментальная и контрольная группы (начало эксперимента)	Экспериментальная группа (конец эксперимента)	Контрольная группа (конец эксперимента)
1999/2000 учебный год	2009/2010 учебный год	2009/2010 учебный год
Низкий уровень соответствия образовательного пространства школы признакам смысло-жизненноориентационного пространства (с тенденцией к крайне низкому)	Средний уровень соответствия образовательного пространства школы признакам смысло-жизненноориентационного пространства, в некоторых классах (около 50 %) — с тенденцией к высокому	Низкий уровень соответствия образовательного пространства школы признакам смысло-жизненноориентационного пространства (с тенденцией к среднему или крайне низкому исключительно в зависимости от личности учителя)

2. Общепедагогический критерий (оценка образовательного пространства):

1) *Объективный уровень* — соответствие образовательного процесса формальным признакам смысложизненноориентационного пространства (табл. 1).

2) *Субъективный уровень*. На основе педагогических наблюдений за учащимися, учителями, классными группами отслеживалась динамика поведения, личностного развития учащихся (табл. 2).

Таблица 2

*Уровни воспитанности и обученности субъектов
соблюдению культурно-этических норм поведения*

Экспериментальная и контрольная группы (начало эксперимента)	Экспериментальная группа (конец эксперимента)	Контрольная группа (конец эксперимента)
1999/2000 учебный год	2009/2010 учебный год	2009/2010 учебный год
Уровень воспитанности и обученности субъектов соблюдению культурно-этических норм поведения: средний, в некоторых классах (менее 50 %) с тенденцией к низкому и крайне низкому (в «проблемных» классах)	Уровень воспитанности и обученности субъектов соблюдению культурно-этических норм поведения: средний, в некоторых классах (около 60 %) — с тенденцией к высокому	Уровень воспитанности и обученности субъектов соблюдению культурно-этических норм поведения: средний, в некоторых классах (около 35 %) — с тенденцией к низкому

3) *Сформированность класса как содружества* (табл. 3).

Таблица 3

Результаты сформированности классов как содружеств

Экспериментальная и контрольная группы (начало эксперимента)	Экспериментальная группа (конец эксперимента)	Контрольная группа (конец эксперимента)
1999/2000 учебный год	2009/2010 учебный год	2009/2010 учебный год
Низкий уровень — 65 % классов Средний уровень — 35 % классов Высокий уровень — 0 % классов	Низкий уровень — 20 % классов Средний уровень — 30 % классов Высокий уровень — 50 % классов	Низкий уровень — 50 % классов Средний уровень — 30 % классов Высокий уровень — 20 % классов

Результаты наблюдения за поведением обучающихся в ситуации участия в психодиагностической процедуре по тесту СЖО (2002—2010 гг.): активный интерес к процедуре тестирования: КГ — 40 %, ЭГ — 88 %, быстрое понимание смысла предлагаемого задания: соответственно, 36 % против 92 %, сугубо самостоятельная работа, без уточнения понятий, попыток советоваться с одноклассниками: 48 % против 92 %; ус-

стойчивый интерес к деятельности на протяжении всей процедуры: 48 % против 100 %; послеоперациональное обсуждение с одноклассниками исследуемой в тесте проблемы (без проявления агрессии, тревожности или демонстративности): 32 % против 80 %.

Результаты наблюдения за поведением обучающихся в ситуациях участия в уроках, классных часах и школьных тренингах: адекватное поведение, устойчивый интерес к собственному внутреннему миру и окружающим, ориентация на гуманистические ценности, активное включение в предлагаемые виды деятельности: КГ — 54 %, ЭГ — 94 %.

Психологический критерий:

1) *Объективный уровень*: обеспечение психологического комфорта личности в школе (табл. 4).

Таблица 4

Результаты обеспечения психологического комфорта личности в школе

Экспериментальная и контрольная группы (начало эксперимента)	Экспериментальная группа (конец эксперимента)	Контрольная группа (конец эксперимента)
1999/2000 учебный год	2009/2010 учебный год	2009/2010 учебный год
Низкий уровень	Средний уровень с тенденцией к высокому	Средний уровень (в отдельных классах различных школ низкий или высокий исключительно в зависимости от личности учителя)

1) *Субъективный (экзистенциальный) уровень*: степень эмоциональной удовлетворенности субъектов собой в образовательном процессе, в жизни.

1 блок

Анкета «Оцени свое состояние» (табл. 5).

Таблица 5

Уровни удовлетворенности обучающимися собой, жизнью

Экспериментальная и контрольная группы (начало эксперимента)	Экспериментальная группа (конец эксперимента)	Контрольная группа (конец эксперимента)
1999/2000 учебный год	2009/2010 учебный год	2009/2010 учебный год
Низкий уровень эмоциональной удовлетворенности обучающимися собой, жизнью с тенденцией к среднему (в некоторых классах до 65 %)	Средний уровень эмоциональной удовлетворенности обучающимися собой, жизнью с тенденцией к высокому (в некоторых классах до 90 %)	Средний уровень (в отдельных классах различных школ низкий или высокий исключительно в зависимости от личности учителя)

2 блок

Психологическое тестирование

Результаты диагностики сформированности смысложизненных ориентаций обучающихся экзистенциально-психологического уровня (эмоциональная удовлетворенность субъектов образовательным процессом, личностный рост, осознанное отношение к формированию смысложизненных ориентаций).

По результатам шкалирования абсолютных гуманистических ценностей (11 кл.): ценности «Жизнь» и «Здоровье» в контрольной и экспериментальной группах одинаково предпочитаемые (по 100 % голосов — 10 баллов), «Красота» как ценность в обеих группах оценена 9 баллами; ценности «Добро», «Истина», «Свобода», «Труд» более предпочитаемы в экспериментальной группе (9 баллов против 6, «Труд» — 7 против 5), как и ценности «Ответственность» и «Толерантность» (9 баллов против 5 и 8 — против 5).

Сформированность у обучающихся положительного образа будущей семьи (11 кл.):

Рисунок «Моя будущая семья». Констатирующий эксперимент: КГ — 54 % учащихся, ЭГ — 59 %, формирующий эксперимент: КГ — 50 % учащихся, ЭГ — 94 %.

Сформированность у обучающихся положительного образа класса, школы (9 кл.) — рисунок «Мой класс». Констатирующий эксперимент: КГ — 13 % учащихся, ЭГ — 14 %, формирующий эксперимент: КГ — 14 % учащихся, ЭГ — 86 %.

Итоговые результаты психологической диагностики обучающихся контрольной и экспериментальной групп показали, что по всем актуальным для исследования позициям выпускники 9, 11-х классов, включенные в формирующий эксперимент, продемонстрировали качественное и количественное преимущество результатов по сравнению с учащимися контрольной группы.

Подводя итог, отметим: проблемы безопасности жизнедеятельности детей дифференцируются на внешние и внутренние, в связи с чем их важно рассматривать интегрированно, с опорой на линейный, уровневый, синергетический подходы.

Образовательные организации обладают тем жизнесберегающим пространством, в котором появляется реальная возможность организовать безопасную среду для детей и взрослых, а также приобрести обучающимся опыт самозащиты и эффективного личностного саморазвития.

Особое значение в данном процессе приобретает функционирование педагогической (воспитательной) системы гуманистического ха-

рактера, в частности, содействующая формированию гуманистических смысложизненных ориентаций личности.

Литература

1. Амонашвили Ш. А. Личностно-гуманная основа педагогического процесса. Мн.: Университет — школе, 1990. 560 с.

2. Воспитательная деятельность педагога: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / И. А. Колесникова, Н. М. Борытко, С. Д. Поляков [и др.]; под общ. ред. В. А. Сластенина и И. А. Колесниковой. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 336 с.

3. Дубровина И. В. Практическая психология образования. М.: Сфера, 1997. 528 с.

4. Новикова Л. И. Воспитание как научная категория и феномен социальной практики // Материалы Всерос. науч.-практ. конф. Ч. 1. Владимир, 2001. С. 5—11.

5. Ульянова И. В. Современная педагогика. Воспитательная система формирования гуманистических смысло-жизненных ориентаций школьников Электрон. текстовые данные. Саратов: Вузовское образование, 2015. 297 с. URL: <http://www.iprbookshop.ru/38391>. — ЭБС «IPRbooks».

УДК 371.4

И. В. Ульянова

Подготовка детей и школьников к самореализации как актуальное условие их безопасности в жизни

Статья выполнена при поддержке РГНФ, проект № 16-26-01003.

I. V. Ulyanova

TRAINING CHILDREN AND PUPILS TO SELF-REALIZATION AS A CURRENT CONDITION OF THEIR SAFETY IN LIFE

Аннотация: в статье указывается на усиление риска инфантилизации современного подрастающего поколения, в связи с чем возрастает необходимость специальной подготовки детей и школьников к самореализации. Она достигается, в том числе, благодаря их поэтапному включению в процессы фантазирования — мечтания — планирования, что в значительной мере обеспечивается условиями воспитательной системы формирования гуманистических смысложизненных ориентаций личности.

Abstract: the article points to an increased risk of immaturity of the modern younger generation, thus increasing the need for specialized training for children and pupils to self-realization. It is reached, in particular, due to their gradual inclusion in the process of dereism — daydreaming — planning, which is largely provided by the conditions of the educational system of formation of humanistic life-meaningful orientations of the person.

Ключевые слова: риски системы образования, жизнедеятельность детей, педагогика смысложизненных ориентаций, педагогическая (воспитательная) система.

Key words: risks of the education system, vital activity of children, pedagogy of life-meaningful orientations, pedagogical (educational) system.

Если в XIX в. инфантильность (от лат. *infantilis* — детский) как отставание в развитии, проявление у взрослых качеств, присущих детскому возрасту, связывалось с психическими нарушениями личности, психиатрией в целом (Э. Ласег), то в XX веке данное явление все больше сопрягается с психологическими, социальными личностными характеристиками, культурной деформацией общества.

Так, Г. Е. Сухарева, А. Е. Личко и др. раскрыли следующие типичные характеристики инфантилизма: неразвитость чувства долга, ответственности, умения согласовывать свои желания с обстановкой, с интересами других, гибко учитывать ситуацию, медленное формирование морально-этических принципов [4; 5].

С. А. Кулаков указывает на эгоцентризм, избегание решения проблем, нестабильность отношений с окружающими, преимущественно однотипный способ реагирования на фрустрацию и трудности, неуверенность в себе, высокий уровень претензий при отсутствии критической оценки своих возможностей, склонность к обвинениям; эмоциональную лабильность, низкую фрустрационную толерантность и быстрое возникновение тревоги и депрессии, нестабильную самооценку, появление социофобий, агрессивность; искажение мотивационно-потребностной сферы: блокировку потребности в самоутверждении, свободе, принадлежности временной перспективы.

Очевидно, что все перечисленные выше качества личности являются препятствием для формирования у детей, школьников готовности к самореализации как актуального условия их безопасности в жизни. (Под самореализацией понимаем выявление и развитие индивидом личностных способностей во всех сферах деятельности.)

Учитывая, что во многом массовая инфантилизация современных детей, школьников обусловлена мезофакторами, в частности, средствами массовой информации и коммуникации, для ее преодоления важно изыскивать ресурсы в микросоциуме, прежде всего в семье и образовательных организациях.

Для безопасной самореализации подрастающего поколения в различных видах деятельности, на наш взгляд, необходимы:

- гуманистическая среда (во многом она обеспечивается благодаря функционированию воспитательной системы гуманистического характера);
- смысложизненноориентационная направленность жизнедеятельности взрослых и детей;

- наличие референтного лица, способного пробудить у несовершеннолетних интерес к себе, миру и вдохновить на созидательную деятельность, позитивное творчество.

Стержнем представленного концепта является триединство элементов смысложизненных ориентаций: ценности, цели, соответствующие виды деятельности.

Среди специальных видов деятельности выделяется «целеполагание» как деятельность, во многом обуславливающая процесс формирования смысложизненных ориентаций личности, имманентно присутствующая во многих других видах деятельности как необходимая, важная компонента. Целеполагание — это практическое осмысление своей деятельности, это постановка целей и их достижение. Однако у психолого-педагогического сообщества, родителей готовность личности к целеполаганию традиционно связывается с подростковым возрастом, причем от подростков, юношества требуется владение навыками и умениями в области целеполагания, тогда как подавляющее большинство детей этому не обучается. Понятно, что многие учебные и воспитательные ситуации стихийно содействуют развитию способной в данной области (например, это логические упражнения, задания по различным учебным дисциплинам; верные и ошибочные (нравственные и безнравственные) поступки, в результате чего формируется тот собственный житейский опыт, благодаря которому появляется индивидуальный стиль достижения каких-либо целей. Однако часто этот житейский опыт автономизируется на бытовом уровне, не эволюционируя до опыта бытийного, онтологического. Именно по этой причине фиксируется стагнация личностного развития человека, ребенка, когда его потребности, возможности остаются несогласованными с реальными и потенциальными требованиями общества, жизни.

Наша многолетняя практика, связанная с разработкой и реализацией педагогики смысложизненных ориентаций личности, показала, что в образовательном процессе обучение целеполаганию и планированию (оптимального распределения ресурсов для достижения поставленных целей) (на функциональном уровне) должно быть представлено на уровне обучения и воспитания, а также в различных форматах: в семейных беседах, на уроке, классных часах, социально-психологических занятиях, соревнованиях и проч. То есть их можно представить двухаспектно: как явление стихийное и как организованное (значит, во многом осознанное, осмысленное, рационализированное).

Кроме того, готовность к целеполаганию, планированию формируется на основе предшествующих ей этапов: фантазирования и мечтаний (Т. Д. Зиновьева-Евстигнеева, И. В. Ульянова) [3; 6]. Нами была

разработана таблица (см. табл.), отражающая динамику личности к готовности к целеполаганию в условиях образовательного процесса (как действующего фактора).

Динамика личности к готовности к целеполаганию в условиях образовательного процесса

Возраст психологический	Возраст педагогический	Элементы СЖО	Динамические процессы
Детство (0—11/12 л.)	Дошкольный, школьный (начальная школа)	Ценности	Фантазия/ Фантазирование
Подростничество (11/12—15 л.)	Школьный (средняя школа)	СЖО-Деятельность	Мечта/Мечтание
Юношество (15—17 л.)	Школьный (старшая школа)	Цели	Цель/Целеполагание План/Планирование

Фантазия — (греч. *φαντασία* — «воображение») — это способность создавать новые образы (а также воспроизводить образы, сохраняющиеся в памяти). Создание новых образов характеризует творческую или продуктивную фантазию, воспроизведение прежних — репродуктивную. (Воображение — это манипулирование любой информацией, фантазия — это нечто нереальное). Фантазия — это импровизация на свободную тему, она теснейшим образом связана с эмоциями. Фантазировать — значит предаваться фантазиям; выдумывать (что-нибудь неправдоподобное, невозможное, часто — ненужное).

Очевидно, что важнейшими средствами для развития фантазии у ребенка являются игры (прежде всего сюжетно-ролевые), беседы, творчество. В. И. Гарбузов в своих работах настоятельно подчеркивал необходимость полноценного проживания периода детства, связанного с фантазированием, игрой, предупреждал о рисках дисгармоничного развития ребенка в условиях раннего интеллектуального развития [1].

У современного подрастающего поколения сужены возможности для фантазирования: ограничена свобода дворовых игр, самостоятельных путешествий (проблема безопасности), переизбыток игрушек-копий в ущерб игрушек-заменителей, стандартизация, регламентация досуга и пр.

Мечта — особый вид воображения, заветное желание, исполнение которого часто сулит радость, счастье. Мечты могут быть реальными и нереальными, сбыточными и несбыточными, конкретными (мечты-желания) и обобщенными, локальными и глобальными, утилитарными и духовными. Мечтать — значит предаваться мечтам, то есть вовлекаться в специальную деятельность, отличающуюся проективным характером.

Нередко мечты близки фантазиям, но все же они более реалистичны, частично достижимы. В образовательном процессе важно содействовать подросткам в сбалансированности мечтаний сугубо практического, материального характера и духовно-нравственного (значителен потенциал мечтательной деятельности в проектах типа «Письмо самому себе в будущее», «Послание своим будущим детям», «Ярмарка профессий», «Я — президент», «О какой семье я мечтаю», «Мой будущий дом» и пр.). Для работы педагога с подопечными в области мечтаний важны наглядные примеры, образцы. В педагогике смысложизненных ориентаций ценность мечтаний особо значима в связи с устремленностью в будущее, связью реального и воображаемого.

Цель — это мечта в реальной форме, она напрямую связана с планированием. Планирование — элемент управления наряду с организацией, мотивацией и контролем; управление, самоуправление необходимы для того, чтобы сформулировать и достичь поставленные цели. Перечисленные элементы (функции) управления объединены связующими процессами коммуникации и принятия решений.

Планировать — значит предвидеть. А. Файоль в 1916 г. в книге «Общее и промышленное управление» так определил планирование: «План действия — это одновременно и предвидимый результат, и направление действий, которому надо следовать, и этапы, которые надо пройти, и методы, которые следует применить. Это, своего рода, картина будущего, в которой ближайшие события очерчены с некоторой определенностью, в то время как отдаленные события выступают все менее отчетливо» [7]. Планирование всегда обусловлено ситуацией выбора — выбираются средства достижения цели, конкретизируются ее содержание, аксиологические основы. В старших классах, когда у юношей и девушек сформирован опыт фантазирования и мечтаний, ими с интересом и воодушевлением выполняются на социально-психологических занятиях, классных часах такие проекты, как «Планирую свое будущее», «Планирую выбор профессии» и пр. На уроках литературы пишутся сочинения типа «Цели моей жизни», «Фантазии, мечты и целеполагание в жизни человека», «Нравственный и безнравственный выборы» и др.

Следует подчеркнуть перманентный характер процесса продвижения развивающейся личности к эффективному целеполаганию, планированию, а также их частичный синкретизм, взаимопроникновение.

Обобщая вышесказанное, важно подчеркнуть ведущую роль возрастных особенностей дошкольников и школьников в процессах фантазирования — мечтания — целеполагания. Осуществляя педагогическую деятельность, родители, воспитатели, учителя имеют уникальную

возможность содействовать гармоничному развитию личности, в формировании ею смысложизненных ориентаций, с одной стороны, не форсируя данные процессы, с другой стороны, вовлекать подопечных в актуальные для них виды деятельности, обладающие обучающим, воспитательным, психотерапевтическим, стимулирующим, коррекционным потенциалом.

Литература

1. Гарбузов В. И. Воспитание ребенка в семье: советы психотерапевта. СПб.: КАРО, 2015. 295 с.
2. Гребенникова В. М., Щербина А. И. Инфантилизация молодежи как актуальная проблема социально-психологической безопасности государства // Концепт: науч.-метод. электрон. журн. 2016. Т. 24. С. 52—56. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56412.htm>.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Тренинг по сказкотерапии. СПб.: Речь, 2000. 254 с.
4. Личко А. Е. Подростковая психиатрия. М.: Медицина, 1985. 416 с.
5. Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. Т. II / Госиздат медицинской литературы. М.: Медгиз, 1959. С. 7—23.
6. Ульянова И. В. Современная педагогика. Воспитательная система формирования гуманистических смысложизненных ориентаций школьников: моногр. [Электрон. текстовые данные]. Саратов: Вузовское образование, 2015. 297 с. URL: <http://www.iprbookshop.ru/38391>.
7. Файоль А. Общее и промышленное управление. М.: Журнал «Контроллинг», 1992. 11 с. (1916).

УДК 159.922.7

П. Л. Файбисович

Психологические проблемы и их профилактика у детей и подростков в семьях мигрантов

P. L. Faybisovich

PSYCHOLOGICAL PROBLEMS AND THEIR PREVENTION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN MIGRANT FAMILIES

Аннотация: статья посвящена описанию социальных и психологических проблем у детей и подростков в семьях мигрантов, описаны типичные психологические конфликты, а также способы их лечения и профилактики.

Abstract: the article is devoted to the description of social and psychological problems of children and adolescents in migrant families, as well as ways of their treatment and prevention.

Ключевые слова: семьи мигрантов, психические проблемы мигрантов, проблемы детей и подростков, лечение и профилактика.

Keywords: migrant families, psychological problems of migrants, problems of children and adolescents, treatment and prevention.

Политическая и экономическая глобализация, тенденции к возникновению и развитию мультикультурных обществ вносят новые аспекты в возникновение, лечение и профилактику психических расстройств не только взрослых, но и детей и подростков.

Некоторые исследователи различают два типа характера решения об иммиграции. В первом случае, решение принимается осознанно и добровольно, как, например, в случае иммиграции с целью поиска работы, учебы или создания семьи. Во втором случае побудительными причинами иммиграции является физическая безопасность или угрожающее свободе и жизни преследование по политическим или религиозным соображениям. В этом контексте иногда говорится о «добровольном» и «недобровольном» (вынужденном) решении сменить страну проживания [3; 7].

Характер принятия решения об иммиграции, то есть то, являлось ли это решение проактивным (субъект принимает активное и самостоятельное решение) или реактивным (принятие решение является реакцией на внешние события) во многом определяет не только ближайшие цели и задачи в новой стране проживания, но и в известном смысле позволяет предполагать, по какому типу и с какими особенностями и возможными осложнениями будет проходить социальная и психологическая адаптация [6].

В первые месяцы, а иногда и годы проживания в новой стране преобладают «гиперкомпенсаторные» формы поведения, которые нередко сопровождаются психоэмоциональным подъемом. Такое поведение диктуется необходимостью преодолевать трудности первого времени, усваивать все новое и учить язык. Следствием перенапряжения может являться так называемое психоэмоциональное выгорание («Burn Out»), не рассматриваемое большинством специалистов как самостоятельное заболевание и представляет собой пограничное состояние, которое действительно может перейти в болезнь, например в депрессию, но может и вернуться к здоровому состоянию.

За фазой «гиперкомпенсации» следует фаза более или менее удавшейся адаптации, которая, в противоположность первой, характеризуется не эмоциональным подъемом, а скорее внутренним настроем выдержать, не сдаться, не опустить руки. Общий эмоциональный фон этой фазы часто бывает негативным и при декомпенсации может переходить в хронические депрессивные и психосоматические расстройства.

Интересно, что полная адаптация, по мнению ряда исследователей, возможна только в последующих поколениях (*generationsübergreifend*) [1]. Некоторые исследования указывают при этом на то, что частота

психических заболеваний у детей в семьях мигрантов превышает частоту заболеваний у родителей [2]. Это утверждение представляется, на первый взгляд, парадоксальными, так как дети по формальным признакам адаптируются несравнимо быстрее к новым условиям. Они быстро выучивают язык, посещают детские сады и школы и обзаводятся знакомыми и друзьями различных национальностей.

Одним из возможных объяснений может служить тот факт, что дети чаще и легче получают профессиональную психологическую помощь и, соответственно, оказываются представленными в статистике. Дети при посещении детских учреждений, будь это детский сад или школа, находятся под регулярным наблюдением и любые отклонения поведения привлекают к себе внимание. Взрослые же, даже при наличии серьезных жалоб, нередко избегают обращения к врачам-психиатрам и психотерапевтам, и их нервно-психическое неблагополучие чаще проявляется в виде телесных жалоб: головные боли, боли в спине, хроническая усталость и нарушение сна. Необращение за специализированной помощью связано не только с незнанием системы здравоохранения, что тоже имеет место, но и в связи с проблемой стигматизации психологических проблем и психических расстройств.

Другой же, и возможно, более значимой причиной психологических проблем детей и подростков в рамках иммиграции, является озвученный выше тезис об активности или пассивности субъекта при принятии такого важного вопроса, как переезд в другую страну.

В отношении детей из семей мигрантов наблюдается феномен так называемых «чемоданных» детей («Kofferkinder») [5]. Речь идет в этом контексте о ситуации, когда ребенок или подросток, не имея права голоса и не могущий никак влиять на принятие решения, просто берется родителями с собой «как чемодан».

Дети оказываются вырванными из привычного окружения, оставляют в стране исхода друзей, знакомых, привычный уклад и близких родственников. Осложняет душевное состояние этих детей и тот факт, что им нередко приходится слышать, что решение об иммиграции было принято для них и ради них, вследствие надежды обеспечить детям «лучшее будущее». Подобное положение вещей приводит, с одной стороны, к чувству протеста («меня перевезли не спросив, я лишился старых друзей»), а с другой стороны, к чувству вины («мои родители пошли на большие трудности ради меня»). Эти эмоциональные состояния являются не только противоположными по знаку, но и, как правило, мало осознаваемыми как детьми, так и родителями, что, соответственно, существенно осложняет возможность открытой внутрисемейной коммуникации и приводит к невротическим симптомам.

Новейшие исследования и публикации из области психоаналитической психотерапии [4] пересекаются с нашими наблюдениями и сообщают, что иначе, чем у взрослых, иммиграция обычно не является для детей и подростков желанной целью. Решение об иммиграции было принято независимо от них. Будучи оторванными от привычных корней, они вырастают в новой, незнакомой и нередко субъективно недружественной обстановке. В силу неосознанности конфликта, недостаточной психической зрелости и отсутствия поддержки близких, они не в состоянии адекватно переработать сложную для них ситуацию, внутренне проститься со старым и открыться новому. Уже упомянутое неприятие своего нового положения ведет к отрицательным, порой агрессивным эмоциям по отношению к родителям. При этом же эти эмоциональные состояния сопровождаются чувством вины по отношению к родителям, которые и решились на эмиграцию якобы ради самих же детей. Этот конфликт остается не до конца осознаваемым и по сути табуизированным во внутрисемейных отношениях и сопровождается недоверчивостью к окружающим и неуверенностью в себе.

Психотерапевтическая практика показывает, что такие дети, даже став взрослыми, сохраняют проблемы, связанные с умением строить близкие отношения, способностью довериться и открыться. Все это приводит к неудовлетворительным и непрочным отношениям и сопровождается недоверчивостью и замкнутостью без понимания того, почему подобные эмоции и состояния возникают.

Проблематичные поведенческие и эмоциональные реакции у детей и подростков отличаются большим разнообразием и в целом соответствуют известным клиническим описаниям. В раннем возрасте у девочек наблюдаются преимущественно страхи, а у мальчиков нарушение социального поведения с непослушанием и агрессивностью. В подростковом возрасте наблюдается как у девочек, так и у мальчиков социальная изоляция, пренебрежение учебой, злоупотребление (чаще у мальчиков) алкоголем и наркотиками. Агрессивные высказывания и даже действия проявляются дома по отношению как к близким родственникам, так и предметам. Нередко наблюдается своеобразная и некритическая идеализация всего, что касается страны исхода.

Вероятность развития психических проблем возрастает тогда, когда решение об отъезде было принято неожиданно и непонятно. Ребенку не было объяснено и разъяснено, что с ним происходит и почему. Если родители оказываются перегруженными собственными проблемами, то они не только не приходят детям на помощь, но даже не задумываются о том, что у детей могут быть собственные серьезные переживания. С одной стороны, низкий образовательный и социальный уровень ро-

дителей может способствовать проявлению психических проблем у детей и подростков, с другой же — наличие даже не слишком престижной и высокооплачиваемой, но надежной работы у родителей способствует ощущению надежности, взаимной поддержки и уверенности в завтрашнем дне. Разумеется, внутрисемейные проблемы между родителями, в особенности разводы, негативным образом влияют на поведение и эмоциональную жизнь детей и подростков и способствуют снижению активности и идеализации прошлого, то есть своеобразного эмоционального «застревания» во вчерашнем (уже несуществующем) дне.

В проблемных случаях рекомендуются различные виды психотерапии, например психоаналитическая психотерапия [3; 4]. Целью такой терапии является построение доверительных отношений, реконструкция и анализ психотравмирующих ситуаций, психологическая переработка пережитых и все еще переживаемых осознаваемых и неосознаваемых эмоций.

Когнитивно-поведенческие формы психотерапии ставят акцент на анализе нежелательных типов эмоций и поведения, а также устойчивых деструктивных ментальных конструкций. В дальнейшем делается попытка практического применения теоретически усвоенных знаний и их продолжающийся анализ.

При любой форме психотерапии важнейшими факторами являются привлечение семьи, анализ того, что уже произошло, восстановление внутрисемейного доверия, планирование будущего [7].

В заключении хочется упомянуть и подчеркнуть огромную роль профилактических мероприятий для недопущения развития болезненных проявлений у детей и подростков в семьях мигрантов. К ним относятся в первую очередь уважительное и доверительное отношение к переживаниям ребенка и его внутреннему миру. Многие психические проблемы детей являются отражением соответствующих проблем взрослых, от которых прежде всего и хотелось бы ожидать взвешенной рассудительности как по отношению к собственным проблемам, так и по отношению к проблемам детей. Уже упомянутые психические конфликты неравнозначны психическому расстройству. Знание типичных проявлений и трудностей психической жизни детей и подростков из семей иммигрантов должно служить предотвращению заболеваний, их осмысленной и целенаправленной профилактике.

Литература

1. Sluzki C. E. Psychologische Phasen der Migration, 2001.
2. Assion H-J. Migration und seelische Gesundheit, 2005.
3. Wohlfart E., Zaumseil M. Transkulturelle Psychiatrie — Interkulturelle Psychotherapie, 2006.

4. Frohn A. Psychoanalytische Psychotherapie mit Migranten der zweiten Generation, 2017.

5. Wilhelm G. Generation Koffer, 2011.

6. Файбисович П. Л. Особенности возникновения и лечения реактивных (депрессивных) состояний у мигрантов // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии: матер. Междунар. науч.-практ. конф. 1—3 октября 2015 г. г. Балашов / под. общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 115—119.

7. Файбисович П. Л. Лечение русскоговорящих пациентов в рамках Транскультуральной лечебной программы «TRANSKULTURELLE AMBULANZ LVR-KLINIK BONN» (TRIAS) // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием 10—11 сентября 2016 г. г. Балашов / под. общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 129—133.

УДК 371.4+613.9

А. В. Федорова, Е. Н. Ахтырская

Использование дыхательной гимнастики на уроках русского языка в начальной школе

A.V. Phedorova, E. N. Akhtyrskaya

THE USE OF BREATHING EXERCISES AT THE RUSSIAN LANGUAGE LESSONS IN PRIMARY SCHOOL

Аннотация: рассмотрены виды дыхательной гимнастики, которые могут быть использованы учителем начальных классов в урочной деятельности. Сделать выводы о роли дыхательной гимнастики в учебном процессе современной начальной школы.

Abstract: the purpose of this article to acquaint with the peculiarities of the use of breathing exercises at the Russian language lessons in primary school. It considers the types of breathing exercises, which can be used by a primary school teacher at the lessons. The conclusions are drawn about the role of breathing exercises in the educational process of modern primary school.

Ключевые слова: дыхательная гимнастика, начальная школа, здоровьесберегающие технологии, младший школьник.

Keywords: respiratory gymnastics, primary school, health saving technologies, junior schoolchild.

В настоящее время в рамках реализации ФГОС НОО учителями начальных классов и учеными-методистами особое внимание в организации предметной урочной деятельности уделяется здоровьесберегающим технологиям, так как «...проблема здоровья, развития и воспитания школьников имеет важнейшее государственное значение» [1, с. 164]. Безусловно, именно начальный период обучения в школе связан как с особым риском нарушения здоровья младшего школьника (в силу

биологических и социальных причин), так и с выявлением уже ранее (в дошкольном периоде) диагностированных физиологических особенностей. Поэтому в современной школе особое внимание педагогов направлено на создание благоприятных условий для каждого ученика с целью сохранения его здоровья [3].

Проанализировав научную литературу в рамках обозначенной проблематики, мы выяснили, что в настоящее время многие педагоги используют дыхательную гимнастику на этапе физкультминуток, особенно на уроках русского языка. Мы заинтересовались подобным «открытием» и решили выяснить в ходе педагогической практики, действительно ли это соответствует полученной нами информации?

С этой целью мы пронаблюдали за обучающимися на уроках русского языка, выяснили, какие виды упражнений вызывают у них утомление, а также выявили детей, у которых наблюдались речевые ошибки. В дальнейшем нами предложен им ряд упражнений для проведения дыхательной гимнастики на разных этапах учебной деятельности по русскому языку. К окончанию нашей педагогической практики пришли к выводу, что дыхательная гимнастика очень важна для обучающихся начальных классов, ведь эта гимнастика позволяет насыщать клетки организма кислородом и тем самым активизирует мыслительную деятельность младшего школьника. Вместе с учениками начальной школы мы сделали вывод о важности умения правильно дышать.

Уметь правильно дышать — это значит улучшить работу сердца, пищеварительного тракта, мозгового кровообращения, успокоить нервную систему. При медленном выдыхании воздуха ребенок расслабляется и успокаивается. Особенно полезны занятия дыхательной гимнастикой детям, которые имеют ослабленный иммунитет, хронический бронхит, астму, а также детям, испытывающим затруднения в речевой деятельности.

Учителя начальных классов обращают внимание на то, что в настоящее время в начальную школу приходят все больше учеников с речевыми нарушениями, ослабленные физически и психически. Таким образом, перед педагогом встает задача поиска педагогических форм, методов и приемов работы, которые способствовали бы разрешению данной проблемы. По нашему мнению, наиболее эффективно проблема речевого нарушения решается на уроках русского языка при выполнении определенной дыхательной гимнастики.

К одному из главных условий в устранении речевых нарушений мы относим систематическую работу над техникой речи, позволяющей сформировать у младшего школьника правильное дыхание, четкую дикцию. В свою очередь залогом четкого произношения звуков и яс-

ной дикции является речевое дыхание, которое можно «поставить» с помощью дыхательной гимнастики.

Дыхательная гимнастика на уроках в начальной школе позволяет быстро «возбудить» кору головного мозга, вследствие чего улучшается активность на уроках. Но прежде чем проводить гимнастику, помещение лучше проветрить и желательнее открыть форточку, чтобы обеспечить поток свежего воздуха.

Приведем примеры дыхательных упражнений, которые могут быть выполнены на уроках русского языка под руководством учителя. Например, дыхательное упражнение «Чудесный нос»:

Всем классом проговариваются слова *«задержим дыхание»*. После глубокого вдоха задерживается дыхание. Потом под присказку выполняется упражнение:

Дышит мой чудесный нос глубоко и тихо (дети дышат, глубоко и тихо).

Затем учителем дается задание задержать дыхание.

Раз, два, три, четыре,

Дышу глубже, шире.

Подобное упражнение позволяет успокоить нервную систему, снять у ребенка излишнюю возбудимость, переключить внимание в процессе выполнения письменного упражнения.

На уроках русского языка можно предложить детям и упражнение «Нырляшки»:

Делается три глубоких вдоха и потом «ныряние под воду» с задержкой дыхания, при этом нос закрыт пальцами. Задержка дыхания занимает кратковременный период времени и завершается «выныриванием».

Данное упражнение активно насыщает мозг кислородом, но следует чередовать его с другими упражнениями, потому что оно может вызвать головокружение.

Еще одно упражнение, которое может применяться на уроках, называется «Воздушный шарик»:

Дети «надуваются» как воздушные шарики, делая четыре глубоких вдоха под счет учителя (от 1 до 4) . Потом медленно выдыхают — «сдуваются» (учитель считает от 1 до 8).

Данное упражнение способствует улучшению работы легких.

Очень нравится младшим школьникам упражнение «Варим кашу»:

После сделанного глубокого вдоха на каждом выдохе произносить слово «пых» и так 8 раз.

После этого упражнения повышается работоспособность, улучшается мозговое кровообращение.

Интерес вызывало у детей и упражнение «Дует ветерок»:

Приготовить полоску бумаги. После глубокого вдоха — замедленный выдох на бумажную полоску.

После выполнения данного упражнения улучшается работа сердечной мышцы, мозговое кровообращение.

Приведенные нами примеры дыхательных упражнений не требуют со стороны учителя каких-либо финансовых затрат и дополнительного времени на уроке. Но между тем они помогают сохранить здоровье детей и делают процесс обучения более эффективным, что особенно значимо в условиях современной начальной школы, когда «...к учителю начальных классов в рамках реализации ФГОС НОО предъявляются разнообразные требования, которым он должен соответствовать в профессиональной деятельности» [2, с. 281].

Литература

4. Ахтырская Е. Н. Организация уроков чтения в период обучения грамоте // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 163—166.

5. Маштакова Е. Н., Ахтырская Е. Н. Психофизиологические особенности формирования навыка письма у младших школьников // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 280—283.

6. Мазалова М. А. Формирование знаний о здоровье человека у младших школьников // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 269—273.

УДК 371.4

И. А. Халяпин, Н. А. Медведева

Планирование внеклассной работы по физической культуре в общеобразовательной организации

I. A. Khalyapin, N. A. Medvedeva

PLANNING EXTRACURRICULAR WORK ON PHYSICAL CULTURE IN EDUCATIONAL ESTABLISHMENT

Аннотация: в статье представлена программа внеклассной работы по физической культуре в сельской школе.

Abstract: the program of extracurricular work on physical culture in a rural school is presented in the paper.

Ключевые слова: здоровье, физическая культура, внеклассная работа.

Keywords: health, physical culture, extracurricular work.

Современные программы физического воспитания в школе направлены на решение многих задач, среди которых можно выделить задачи сохранения и укрепления здоровья обучающихся, а также воспитания у них осознанной потребности к занятиям физической культурой. Такой подход обусловлен насущной необходимостью, так как за время обучения в школе 70 % детей переходят из категории здоровых в группу страдающих различного рода функциональными отклонениями и хроническими заболеваниями [1].

Стремительно увеличивается число юных курильщиков, наблюдается массовое потребление подростками пива. Кроме этого, современные подростки чаще отдают предпочтение просмотрам видеофильмов и компьютерным играм, что приводит к гиподинамии, нарушению осанки и зрения [2]. Многие ученики не посещают уроки физической культуры в школе по состоянию здоровья либо по иным причинам. Свободное время современные дети все чаще предпочитают проводить на диване с планшетом в руках.

В связи со сказанным выше целью нашего исследования является разработка программы внеурочной деятельности по физической культуре, направленной на сохранение и укрепление здоровья обучающихся средних классов сельской школы.

Исследование проводилось на базе МОУ «СОШ с. Данилкино Балашовского района Саратовской области». В нем принимали участие 22 школьника 5—9 классов, а также их родители. В ходе работы нами с разрешения педагога были проанализированы рабочие программы на 2016/2017 учебный год по внеучебной деятельности и физической культуре в общеобразовательной школе с. Данилкино. Анализ показал, что внеурочная деятельность по физической культуре представлена следующими секциями:

- шахматно-шашечной,
- волейбольной,
- настольного тенниса,
- основ физической подготовки.

Итак, внеклассная работа по физической культуре с обучающимися средних классов в школе ведется, однако, набор секций весьма традиционный. Вероятно, именно эти секции выбраны потому, что для их функционирования не требуется дорогостоящий инвентарь или специальные помещения (кроме спортзала). Однако мы предполагаем, что школьникам было бы интересно посещать занятия, на которых они могли бы познакомиться с фитнес-технологиями, основами туризма, современными видами спорта и формами оздоровительных технологий. Чтобы определить направления совершенствования внеурочной

деятельности по физической культуре, мы разработали и провели три анкеты.

1. Результаты диагностического исследования показали, что школьники довольно активно занимаются физкультурой. Более 80 % опрошенных посещают одну из существующих секций. Однако сами школьники предпочли бы освоить другие виды спорта и физкультурно-оздоровительные технологии, но не имеют такой возможности. Другими словами, им нравится заниматься физической культурой, но в свои секции они ходят скорее из-за недостатка выбора, чем из-за интереса именно к этому виду спорта. На это указывают и ответы школьников, в которых 2/3 респондентов отмечают, что занятия кажутся им скучными и неинтересными.

2. При этом мотивы здоровьесбережения и совершенствования своей физической формы являются значимыми для большинства школьников. Они хотели бы заниматься физкультурно-спортивной деятельностью, многим нравится физкультура. Однако почти никто из респондентов не готов заниматься регулярно самостоятельно. Им необходимо руководство со стороны педагога в виде секционных занятий, помощи в составлении собственных комплексов упражнений для тренировок и контроля над их выполнением.

3. С учетом полученных в ходе диагностики данных мы разработали программу внеурочной деятельности по физической культуре, направленную на привитие обучающимся навыков здорового образа жизни, знакомство их с современными оздоровительными и спортивными технологиями и формирование умения составления собственных комплексов упражнений. Ее содержание составлено с учетом особенностей сельской школы, не обладающей такими большими материальными и кадровыми ресурсами, как городские, но имеющей возможности организации туристических мероприятий и занятий на открытом воздухе.

Программа «Я и мое здоровье» рассчитана на 1 год занятий по 2 ч в неделю, всего — 70 ч. Она составлена для обучающихся 8 класса, однако, при необходимости ее разделы (с небольшими изменениями) могут использоваться и при работе со школьниками других классов основной ступени обучения. При разработке программы мы учитывали, что ресурсы сельской школы ограничены и подбирали виды активности, которые можно реализовать в данных условиях.

Цель программы — создание условий для укрепления здоровья обучающихся, формирование привычки к регулярным занятиям физической культурой и спортом и приобщения к здоровому образу жизни. В нее не входят разделы, изучаемые в школе с. Данилкино на уроках

физической культуры в 8 классе («Гимнастика», «Легкая атлетика», «Кроссовая подготовка», «Баскетбол», «Волейбол», «Приемы закаливания») [3]. По возможности занятия проводятся на свежем воздухе: на спортивной площадке, школьном дворе, на природе. Формы занятий: тренировки, соревнования, спортивные игры. Содержание программы и распределение часов на каждый раздел представлены ниже. При реализации программы по внеурочной деятельности «Я и мое здоровье» школьники узнают:

- историю возникновения русских народных игр;
- правила проведения игр, соревнований;
- основные факторы, влияющие на здоровье человека;
- меры профилактики различных заболеваний.

Обучающиеся научатся:

- выполнять упражнения в игровой ситуации;
- составлять индивидуальный комплекс упражнений соответственно своим физическим возможностям;
- проявлять смекалку и находчивость, быстроту и хорошую координацию;
- владеть мячом, лыжами и другим спортивным инвентарем;
- применять приобретенные знания и навыки в жизненных ситуациях, турпоходах.

1. Русские народные игры (6 ч). В программе мы постарались учесть культурно-исторические условия региона, познакомив обучающихся с национальными народными играми (лапта, городки). Эти игры не требуют специальной подготовки или оборудованной площадки, в них можно играть почти где угодно. Русская лапта развивает быстроту, ловкость, координацию, выносливость. Игра в городки способствует развитию силовых качеств, координации движений, точности и меткости, прививает навыки активного отдыха, приучает к здоровому образу жизни. На занятиях школьники узнают об истории возникновения игр, необходимом инвентаре и площадке, одежде, обуви. Они осваивают технику и тактику игры.

2. Оздоровительный бег (4 ч). В этом разделе изучается влияние занятий оздоровительным бегом на здоровье школьника: правила построения занятий оздоровительным бегом; разминка; нагрузка (объем и интенсивность), контроль нагрузки по субъективным показателям и частоте сердечных сокращений; техника бега, правильное дыхание; дыхательная гимнастика. В ходе занятий тренируется дыхательный аппарат, формируется правильное ритмичное дыхание, что особенно важно для детей с хроническими бронхитами, «мышечный насос» помогает сердечной мышце перекачивать более значительный объем кро-

ви. Уяснив для себя значение оздоровительного бега, школьники будут тренироваться и в свободное время.

3. Современные оздоровительные системы физического воспитания (14 ч). С учетом интересов школьников в программу включены комплексы современных оздоровительных систем: аэробика, фитбол-аэробика, стретчинг, атлетическая гимнастика. Применение современных оздоровительных систем способствует изменению негативного отношения школьников к урокам физической культуры, сохранению и укреплению их здоровья. Новизна, разнообразие комплексов и эмоциональность занятий (упражнения выполняются под музыку) привлекают обучающихся, а выработка положительной мотивации к занятиям физической культурой и спортом — важный компонент формирования здорового образа жизни современной молодежи [4].

4. Культуризм (4 ч). Данный раздел, посвященный занятиям, позволяющим улучшить фигуру, укрепив мышцы и нарастив мышечную массу. Здесь рассматривается понятие о бодибилдинге, армрестлинге, пауэрлифтинге, их отличия. Через использование средств и методов культуризма активно развивается абсолютная сила и силовая выносливость школьников. У подростков, которые систематически и активно занимаются физическими упражнениями, в частности бодибилдингом, повышается психическая, умственная и эмоциональная устойчивость при выполнении напряженной умственной или физической деятельности. Школьники учатся правильно выполнять упражнения, организовывать тренировку, подбирать комплексы для индивидуальных тренировок.

5. Адаптивная физическая культура (14 ч) — это раздел, который имеет оздоровительное направление. По данным статистики, на 1 месте среди отклонений здоровья современных школьников стоят нарушение зрения и нарушение осанки, поэтому упражнения и комплексы адаптивной физической культуры направлены на профилактику сколиоза, остеохондроза, плоскостопия, на укрепление органов зрения. Индивидуальные комплексы упражнений составляются и выполняются с учетом медицинских показаний.

6. Элементы единоборств (10 ч) — раздел, содержание которого имеет важное прикладное значение в современном социуме: защита себя и окружающих в опасных ситуациях. Выполняя специальные упражнения, школьники учатся искусству владения собственным телом, умению сохранять равновесие и устойчивость, развивают силу, быстроту реакции, координацию движений.

7. Мини-футбол (8 ч). Занятия мини-футболом оказывают всестороннее влияние на развитие функциональных возможностей организ-

ма, физических качеств, воспитывают целый ряд положительных навыков и черт характера: умение подчинять личные интересы интересам коллектива, взаимопомощь, взаимоуважение, чувство ответственности.

8. Туризм (10 ч). Основная цель — приобщение школьников к здоровому образу жизни, использование различных видов прикладных упражнений с целью самосовершенствования, организации здорового досуга и индивидуального двигательного режима [4].

Таким образом, предложенная программа может способствовать совершенствованию внеурочной деятельности сельских школьников и привитию им привычки к ведению здорового образа жизни и самостоятельным занятиям физической культурой и спортом.

Литература

1. Медведева Н. А. Формирование готовности будущих педагогов к реализации учебного предмета «Основы здорового образа жизни» в общеобразовательной школе: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Саратовский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского. Саратов, 2013. 24 с.

2. Медведева Н. А. Информированность студентов о здоровьесберегающих образовательных технологиях // Актуальные проблемы физической культуры и безопасности жизнедеятельности: сб. науч. тр. фак-та физической культуры и безопасности жизнедеятельности / под ред. Л. В. Кашицыной. Саратов: Саратовский источник, 2016. С. 93—96.

3. Невзоров А. А. Рабочая программа по физической культуре в 8 классе [Электронный ресурс] // МОУ СОШ с. Данилкино Балашовского района Саратовской области. URL: http://scdanil.ucoz.ru/RP_nevzorov/RP_fizkult_8.pdf (дата обращения 18.03.2017 г.).

4. Медведева Н. А., Талагаева Ю. А. Оздоровительные технологии во внеучебной деятельности студентов учеб. пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки «44.03.01 Педагогическое образование». Саратов: Саратовский источник, 2016. 260 с.

УДК 613.+614.8

Н. М. Царева, Ю. А. Царева

Актуальность антитабачной пропаганды среди детей и подростков

N. M. Tsareva, Ju. A. Tsareva

THE RELEVANCE OF ANTI-SMOKING PROPAGANDA AMONG CHILDREN AND ADOLESCENTS

Аннотация: в настоящей статье рассматриваются вопросы здоровья подрастающего поколения, частой повторной респираторной заболеваемости, которые напрямую связаны с проблемой активного и пассивного табакокурения и антитабачной пропаганды, изучения распространенности курения среди подростков и его влияния на функцию легких (легочное здоровье).

Abstract: this article examines the health issues of the younger generation, frequently repeated respiratory disorders that are directly associated with the problem of active and passive smoking and anti-smoking propaganda, study of the prevalence of smoking among adolescents and its impact on lung function (pulmonary health).

Ключевые слова: здоровье, здоровье легких, дыхательная система, факторы риска, осложненный семейно-наследственный анамнез, часто болеющие дети, распространенность табакокурения, активное и пассивное табакокурение, спирография, спирометрия.

Keywords: health, lung health, respiratory system, risk factors, complicated family genetic history, recurrent respiratory infection children, the prevalence of smoking, active and passive smoking, spirometry, spirometry.

Актуальность данной проблемы очевидна, так как последние годы активное табакокурение среди детей подросткового возраста приобретает все большее распространение и рассматривается как существенный фактор нарушения легочной функции и риска развития заболеваний органов дыхания [1].

Эпидемиологические данные свидетельствуют о большой распространенности и продолжающемся росте болезней респираторного тракта по России в целом и в Саратовской области, в частности. При чем начало многих заболеваний дыхательной системы может приходиться на старший детский и юношеский возраст. Распространенность табакокурения среди детей подросткового возраста как среди юношей, так и среди девушек актуальна для изучения, так как результаты специальных исследований, выполненных в России и за рубежом, показали, что между здоровьем населения и присутствием в воздухе табачного дыма, которым мы дышим, наблюдается тесная связь [2].

Вредно и активное и пассивное табакокурение. Известно, что табакокурение родителей отражается на здоровье детей. Как показали наблюдения медиков, дети курящих родителей, как правило, входят в группу часто болеющих детей, которые подвержены частой, повторной респираторной заболеваемости от 4 до 6 раз в год. Таких детей характеризует не только высокая заболеваемость, но и осложненное течение острых и обострения хронических процессов, их тяжесть, тенденция к хроническому течению возникающих патологических процессов, обусловленные транзиторными, корригируемыми отклонениями в защитных системах организма. Неблагоприятному воздействию различных средовых факторов подвергается все население, а наиболее чувствителен к ним растущий организм, так как дети в силу своих анатомо-физиологических особенностей являются наиболее ранимой частью населения и требуют особого внимания. Следовательно, если биосистема организма ребенка истощается под влиянием внешних и внутренних факторов, то возникает срыв адаптационных механизмов,

который может служить причиной частой, повторной заболеваемости с последующим развитием хронических патологических процессов. Частая заболеваемость, по мнению многих авторов, является довольно значимым стрессовым фактором, который может обусловить срыв защитных механизмов ведущих функциональных систем организма и раннее формирование хронической патологии. На особую актуальность проблемы частой заболеваемости детей указывают многие авторы, так как она занимает высокий удельный вес в структуре общей детской заболеваемости [3; 4].

При прогнозировании частой повторной заболеваемости детей и подростков ведущим негативным фактором является осложненный семейно-наследственный анамнез (курящие один или оба родителя).

При обследовании 282 часто болеющих детей в возрасте от 3 до 14 лет путем сбора анамнестических данных и анализа медицинской документации, а также использования общепринятых клинических методов для определения состояния их здоровья установлено, что у часто болеющих детей имелись различные факторы риска (осложненный семейно-наследственный анамнез — 64,9 %, наличие аллергической настроенности — 63,5 % и очагов хронической инфекции — 60,6 %, осложненный антенатальный период — 46,8 %, искусственное вскармливание — 39,7 %, «стресс в родах» — 20,2 %, предрасполагающие к возникновению частых заболеваний. Как следует из представленных данных, осложненный семейно-наследственный анамнез занимает лидирующее место, что не исключает наличие вредных привычек в анамнезе родителей.

Табакокурение среди подростков является проблемой здравоохранения во всем мире. Глобальное тестирование детей и подростков по вопросам курения показало, что 17,3 % детей в возрасте 13—15 лет употребляют табачную продукцию, а 8,9 % являются активными курильщиками, причем в Европе отмечается самый высокий уровень курения среди подростков. Несмотря на то, что курение среди подростков трансформируется в табакозависимую заболеваемость и смертность в среднем и старшем возрастах, необходимо с ранних лет вести пропаганду здорового образа жизни и активную профилактическую работу.

Курение может по-разному влиять на легочную функцию, дыхательные пути и гормональный статус в различные периоды жизни лиц различного пола. Более широкая распространенность гиперреактивности дыхательных путей у курящих женщин по сравнению с курящими мужчинами частично объясняется калибром нижних дыхательных путей по объему форсированного воздуха за 1 с. Необходимо обратить

внимание на вышеуказанные, как возрастные, так и половые особенности респираторного тракта, а также состояние макроорганизма.

В связи с тем, что одной из ведущих систем организма человека является дыхательная система, мы поставили задачу изучения именно этой системы у 30 подростков (15 девушек и 15 юношей).

Объектом исследования является изучение особенностей легочного статуса в зависимости от степени активного курения среди трех категорий подростков, представленных ниже. Все они учащиеся колледжей г. Энгельса Саратовской области. Предметом исследования стало изучение влияния табакокурения на организм подростков 16—17 лет.

Целью нашего исследования стало изучение распространенности курения среди подростков и его влияния на функцию легких (легочное здоровье).

Гипотеза исследования заключалась в процессе изучения влияния табакокурения на легочное здоровье подростков, подборе информационных методик, которые могут дать возможность провести и оценить состояние легочного здоровья.

Для выполнения поставленной цели мы определили следующие задачи:

- 1) изучить доступную литературу о распространении табакокурения среди подростков и его влиянии на легочное здоровье;
- 2) использовать доступные информативные методы по изучению системы дыхания в исследуемых группах, в том числе анкетирование;
- 3) провести анализ полученных данных и сделать выводы.

Методические основы и исследования заключались в наблюдении и проведении экспериментальной работы. В эксперименте использовались методы анкетирования по выявлению статуса степени активного курения в зависимости от количества выкуриваемых сигарет в день: «легкий» — до 5 сигарет в день, «средний» — до 5—14 сигарет в день, «тяжелый» — 15 и более сигарет в день. Результаты анализа выражались как в абсолютных, так и в относительных значениях.

Анкетный статус курильщика подтверждался посредством определения СО в выдыхаемом воздухе с помощью прибора смокелайзера (Smoke Cheek, Micro Medical, Ирландия). Выборочно выполнялась спирография с помощью прибора Spiro USB (Ирландия) для определения жизненной емкости легких (ЖЕЛ). Критерием включения в группу для исследования спирограммы подростков было повышение экспирируемого СО.

При исследовании легочного здоровья у студентов колледжей 16—17 лет (15 юношей и 15 девушек), имеющих различный стаж курения двумя методами — *анкетирования* и *спирометрии* — было установле-

но, что: полученные данные по анкетированию подростков, подверженных табакокурению, распространённость курения в исследуемой выборке (из 216 подростков) составила 17,6 % (среди юношей — 16,9 %, среди девушек — 18,6 %), причем по результатам того же анкетирования впервые пробуют курить мальчики 10—13 лет, а девочки — в 12—14 лет, то есть первый опыт курения приходится на средний школьный возраст.

По количеству сигарет, выкуренных за день, лидировали юноши, а среднее количество выкуриваемых в день сигарет было 8,9 для юношей и 7,5 для девушек.

Среди девушек преобладали курильщицы с легким статусом курения, а среди юношей — со средним и тяжелым. Таким образом, распространённость среди подростков табакокурения находится на высоком уровне вне зависимости от пола.

Сравнение данных анкет и результатов определения уровня экспирируемого СО показало правдивость ответов, касающихся статуса курения у 90 % респондентов. Причем юноши были более правдивы, чем девушки и больше интересовались своим здоровьем, несмотря на то, что девушки более чувствительны к табачному дыму.

По результатам спирографии (с помощью прибора «Vitalograph») отклонения от нормы не были зарегистрированы, а у 13,8 % подростков показатели ЖЕЛ отмечались на уровне нижних нормальных границ. Причем такая тенденция отмечается у курильщиков в зависимости от степени активности тяжести и независимо от пола и является одним из признаков нарушения легочного здоровья.

При сравнении показателей ЖЕЛ у активно курящих и некурящих подростков были получены достоверно значимые различия ($p < 0,001$), что так же говорит о влиянии активного табакокурения на тенденцию к ухудшению легочного здоровья. Таким образом, активное табакокурение сопровождается нарушением проходимости дыхательных путей подростков.

Таким образом, критерием эффективности антитабачной пропаганды может служить уровень определения СО в выдыхаемом воздухе (определение с помощью смокелайзера (Smoke Cheek, Micro Medical, Ирландия)), который является очень наглядным тестом, особенно для данной возрастной группы.

В связи с этим необходимо регулярное, глобальное тестирование детей и подростков по вопросам курения, а также активная пропаганда его негативного влияния на здоровье и легочное здоровье.

Проведенное нами исследование еще раз наглядно доказало актуальность антитабачной пропаганды, так как табакокурение среди под-

ростков ведет к заболеваемости и, как следствие полученного вредного воздействия, в дальнейшем к инвалидности.

Литература

1. Царева Н. М. Курение и респираторная заболеваемость подростков // Актуальные вопросы респираторной патологии у детей: матер. Саратовской областной науч.-практ. конф. Саратов: Изд-во Саратовского медицинского университета, 2011. С. 18—20.

2. Царева Н. М. Иммунный статус у часто болеющих детей, проживающих в условиях промышленного города: дис. на соиск. уч. степ. канд. мед. наук / Саратовский государственный медицинский университет. Саратов, 2000. 127 с.

3. Царева Н. М., Царева Ю. А. Проблема подросткового табакокурения // Физкультура и спорт: межвуз. сб. науч. тр. / Саратовский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского, Институт физической культуры и спорта. Саратов, 2015. С. 40—45.

4. Беспалова Т. А. Распространенность табакокурения среди молодежи // Инновационные оздоровительные и реабилитационные технологии: матер. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Саратов: Саратовский источник. 2016. С. 180—183.

УДК 378.178

Е. А. Цыглакова

Формирование личности безопасного типа в условиях школы

Е. А. Tsyglakova

THE FORMATION OF SAFE TYPE PERSONALITY AT SCHOOL

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы, связанные с проблемой формирования личности безопасного типа в условиях образовательного пространства школы.

Abstract: the article discusses issues related to the problem of formation of safe type personality in conditions of educational space of the school.

Ключевые слова: образование, безопасность, личность безопасного типа.

Keywords: education, security, safe type personality.

Сегодня в результате кризиса политической, экономической, духовной и других общественных сфер, нивелирования человеческих ценностей люди оказываются дезориентированы в современной социальной ситуации, что неуклонно способствует повышению социальной напряженности и неблагополучия, отрицательно сказывается социальном здоровье общества. Появляются все новые опасности: терроризм, национализм, аддиктивное поведение и др.

В современном обществе в результате повышения потребности в безопасности становится актуальной проблема поиска социальных

институтов, позволяющих вернуть ему чувство связанности с другими, освободиться от ощущения ничтожности и незащищенности перед окружающей действительностью. К данным институтам, в первую очередь, относятся институты семьи и образования.

Сегодня федеральная программа развития образования ставит вопросы, связанные с воспитанием и проблемами безопасности, на 1-е место, являясь государственным приоритетным направлением. Актуальным становится повышение не только воспитательных функций образования, но и его качества. Отсюда можно сделать вывод о том, что формирование личности безопасного типа поведения должно стать приоритетным направлением работы школы. В условиях школы необходимо воспитывать личность с активной общественной позицией и готовностью обеспечения своей и общественной безопасности.

В современной школе воспитательная работа является одной из главных задач данного образовательного учреждения, решению которой должны быть подчинены все компоненты образовательно-воспитательного пространства учебного заведения. В связи с этим воспитательная работа со школьниками является важнейшей составляющей деятельности педагогического коллектива.

Данная работа состоит из двух компонентов:

- один из них осуществляется в процессе преподавания учебных дисциплин;
- другой — в ходе различного рода воспитательных мероприятий во внеурочное время.

Решение вопросов безопасности, в том числе и социальной, привело к созданию в конце 80-х гг. XX в. образовательной области «безопасность жизнедеятельности». Курс дисциплины ОБЖ предназначен для воспитания личности безопасного типа поведения, то есть личности, обладающей способностью предвидеть влияние опасности, хорошо знакомой с современными проблемами безопасности жизни и деятельности человека, осознающей их историческую важность, стремящейся решать подобного рода проблемы и при этом разумно сочетать личные интересы с интересами общества.

В наше время задача формирования психологической и мировоззренческой устойчивости, способностей противостоять натиску антикультуры, агрессии, насилию, преступности, наркомании и другим социальным угрозам является особенно актуальной. Для решения данной задачи возникает необходимость включения в образовательную область «безопасность жизнедеятельности» вопросов социальной безопасности личности.

Федеральная программа развития образования относится к проблеме воспитания как к приоритетной задаче образования, имеющей государственное значение. Восстановление и развитие воспитательных функций образовательных учреждений и всего образования в целом, организация условий для повышения качества образования — это первоочередные задачи в области образования. Несомненно, воспитательная работа с учащимися в наше время должна стать одним из приоритетных направлений школы.

Обеспечение социальной безопасности всех категорий граждан, особенно молодежи, в условиях современного социума должно стать одним из главнейших направлений и государственной политики, и деятельности общественных организаций, а также профессиональной деятельности сферы образования.

Следует отметить, что понятие «личность безопасного типа поведения» является идеализированным, включающим в себя социальные и психологические характеристики. Содержание данного понятия включает в себя возможности и способности человека удовлетворять потребности в самореализации, самоутверждении, самоопределении, самостоятельности и самооценке. Все эти компоненты составляют ядро личности. В зависимости от вышеперечисленных качеств, присущих личности, людей можно подразделить на тех, у кого данные возможности и способности присутствуют, и на тех, у кого они в какой-то степени ограничены. Личность безопасного типа отличается определенным уровнем психологической устойчивости и психологической готовности к действиям в самых разнообразных жизненных ситуациях. Психологическая готовность к безопасному поведению заключается в предвидении опасностей, умении избегать опасностей, наличии навыка преодоления опасных ситуаций.

К особенностям личности безопасного типа поведения относятся психологическая устойчивость и психологическая готовность к действиям в разнообразных сложных ситуациях и обеспечивающие гарантию безопасности жизнедеятельности [2].

Таким образом, «личности безопасного типа» присуща способность к безопасной жизнедеятельности, фундаментом которой становятся определенные мотивационные установки, волевые качества личности, затрагивающие ее эмоциональную и интеллектуальную сферу.

Для того чтобы сформировать личность высокого уровня культуры безопасности, необходимо методологически осмысленно и методически наглядно на всех структурно-функциональных уровнях решать вопросы безопасности жизнедеятельности человека во всех сферах жизни. В процессе подготовки школьников к действиям в условиях

различного вида чрезвычайных ситуаций центральное место занимает учитель. В его задачу входит вооружение учащихся комплексом знаний, умений и навыков, предусмотренных программой обучения, а также психологическую подготовку к деятельности в условиях ситуаций чрезвычайного типа.

В педагогическом плане обучение — это двусторонний активный процесс взаимосвязанной деятельности учителя и ученика. Учитель организует учебную деятельность, руководит ею, в систематическом виде объясняет учебный материал и показывает приемы работы, что, в свою очередь, способствует повышению интереса и других положительных мотивов обучения, формирует у учащихся потребность самостоятельно приобретать знания, умения и навыки, совершенствует мастерство, проверяет готовность обучаемых к самостоятельной деятельности. Во всех случаях обучение оказывается эффективным, если педагог учитывает познавательные возможности и характер деятельности обучаемых.

Личность безопасного типа в условиях школы должна формироваться с учетом индивидуальных особенностей учащихся, на основе диагностики, в условиях психологической безопасности всей образовательной среды. Воспитание культуры безопасности и формирование личности безопасного поведения школьников должно логично входить в состав педагогического процесса школы и реализоваться в педагогической практике как компонент и функция педагогического процесса.

Воспитание культуры безопасности включает следующие направления:

- формирование предметных умений и навыков (видов деятельности, осуществляющихся как в безопасных условиях, так и в условиях риска);
- специальную теоретическую подготовку к безопасной жизнедеятельности, включающую в себя осмысление общих проблем риска, безопасности, опасности и т. д.;
- психологическую подготовку к безопасной жизнедеятельности (формирование смелости, решительности, готовности к разумному риску и т. д.);
- развитие таких качеств личности, которые будут необходимы для безопасной жизнедеятельности (проницательности, дальновидности, оптимистичности, гуманности и т. д. как фундамента безопасности человека и общества). Важным аспектом является формирование культуры безопасности жизнедеятельности в социуме [1].

Таким образом, конечная цель формирования личности безопасного типа поведения — выработка определенных навыков и умений, позво-

ляющих строить свое поведение так, чтобы снижался уровень исходящих от личности опасностей, а также их профилактика в окружающем человека мире.

Литература

1. Балашов А. В. Педагогические условия формирования культуры безопасности жизнедеятельности будущих менеджеров в вузе: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Йошкар-Ола, 2007. 22 с.

2. Коган Г. В. Психолого-педагогические аспекты формирования личности безопасного типа в вузе // Актуальные проблемы психологии в образовании: матер. Межрегион. науч.-практ. конф. с междунар. участием 1—3 апреля 2013 г. / отв. ред. И. А. Синкевич. Мурманск: МГТУ, 2014. Т. 2.

УДК 371.4

У. Б. Чибышева

Организация и проведение работы в летний период в детских оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей

U. B. Chibysheva

THE ORGANIZATION AND CARRYING OUT OF WORK IN THE SUMMER CHILDREN'S HEALTH CAMPS WITH DAY STAY OF CHILDREN

Аннотация: в статье представлен опыт работы центра «Семья» по организации и проведении детской оздоровительной кампании в летний период на примере реализации реабилитационно-коррекционной программы «Волшебный мир детства».

Abstract: this article presents the experience of the «Family» center in organizing and holding children's recreation campaign in the summer period on the example of the implementation of rehabilitation and correction programs «The Magical world of childhood».

Ключевые слова: детский оздоровительный лагерь, трудная жизненная ситуация, медицинское, психолого-педагогическое, правовое направления.

Keywords: children's health camp, a difficult life situation, medical, psychological, educational, legal direction.

Залогом успешного развития ребенка является организация свободного времени детей, их занятости и летнего досуга.

Если лето для мальчишек и девчонок — пора отдыха и приключений, то для взрослых лето — это зона особого внимания к вопросам социальной защиты и поддержки детства, создания условий, обеспечивающих охрану жизни и укрепления здоровья детей, предупреждение детского травматизма.

Организация отдыха, оздоровления, досуга и занятости несовершеннолетних является приоритетным направлением работы центра

«Семья», которое ставит своей целью не только улучшение здоровья, но и развитие разносторонних интересов и способностей несовершеннолетних, сокращение количества правонарушений в период летних каникул.

В основу нормативно-правовой базы организации оздоровительной компании ежегодно ложатся следующие документы: постановления Правительства Саратовской области «Об организации и обеспечении отдыха и оздоровления детей», «Об утверждении средней стоимости путевки в организации отдыха и оздоровления на территории Саратовской области»; приказы министерства социального развития Саратовской области «Об утверждении Положения о порядке организации отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проживающих на территории Саратовской области», «Об утверждении плана-графика реализации государственной программы Саратовской области «Социальная поддержка и социальное обслуживание граждан до 2020 года» и др.

Во исполнение вышеперечисленных правовых актов разработана программа «Волшебный мир детства», целью которой является организация отдыха и оздоровления детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении.

В летний период 2016 г. в детских оздоровительных лагерях (ДОЛ) от центра «Семья» отдыхали 425 детей: 1 смена — 295 детей, 2 смена — 130 детей, из которых 60 % — городских детей, 40 % — сельских. Из них 49 детей из семей, находящихся в социально-опасном положении, что составляет 37 % от общего количества.

Стоимость пребывания одного ребенка в день в оздоровительном лагере дневного пребывания детей при организациях социального обслуживания в 2016 году составляла 203 руб.

На протяжении 21 дня было организовано 3-разовое питание в школьных столовых: завтрак, обед и полдник на сумму 173 р. 20 коп. в день на одного ребенка. Дети были обеспечены полноценным, разнообразным, калорийным питанием, включающим в рацион горячие первые и вторые блюда, мясные и кисломолочные продукты, фрукты, овощи, натуральные соки, сладости.

В начале каждой смены с детьми был проведен инструктаж по технике противопожарной безопасности, по правилам поведения детей и подростков, находящихся в ДОЛ, ознакомлены с инструкцией по правилам безопасности во время проведения турпоходов и экскурсий, при проведении массовых, спортивных мероприятий и игр.

Работа в рамках программы осуществлялась по следующим направлениям:

- социально-медицинское (проведение оздоровительных мероприятий и мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья);
- психолого-педагогическое (консультирование, проведение диагностики, коррекция, организация досуга);
- социально-правовое (консультирование и проведение мероприятий, направленных на повышение правовой культуры несовершеннолетних и членов их семей).

Социально-медицинское сопровождение включало в себя измерение веса и роста в начале и конце смены, ежедневный осмотр детей на педикулез и состояние кожного покрова.

Обучение детей бережному отношению к своему здоровью, начиная с раннего детства, — в настоящее время актуальная задача, поэтому большинство мероприятий было нацелено на формирование у детей ценности и чувства ответственности за сохранение своего здоровья, на расширение знаний и навыков по укреплению здоровья. Ежедневно проводилась зарядка, оздоровительный бег. Укреплению здоровья способствовали ежедневные посещения спортивной площадки, где дети имели возможность развивать силу мышц, сноровку, спортивную смекалку, формировать выносливость, лидерские качества.

При проведении мероприятий учитывалась группа здоровья детей. На основании медицинской справки 079-У были изучены данные о состоянии здоровья каждого ребенка, в соответствии с которыми распределялась нагрузка и физические упражнения. Согласно тематическому плану проведены профилактические беседы по формированию здорового образа жизни: спортивное мероприятие «Мы друзья здоровья», спортивно-оздоровительное соревнование «Спортивный час», спортивная игра «Зов джунглей». Каждый день на свежем воздухе проводились подвижные игры «Совушка», «Лапта», «Кольцеброс» и др. Устраивались спортивные эстафеты, турниры, футбольные матчи, в которых активно участвовали не только мальчики, но и девочки.

Создание системы интересного, разнообразного по форме и содержанию отдыха и оздоровления детей осуществлялось в рамках *психолого-педагогического* направления. С целью развития творческих способностей детей проведены следующие мероприятия: изготовление куклы-оберега в русском народном творчестве, изготовление тростевой куклы из бросового материала.

В соответствии с планом мероприятий, посвященных празднованию 80-летия Саратовской области, проведены конкурсы рисунков «Хоперские просторы», «Моя малая Родина», познавательное мероприятие,

«Мы — частица Хопра, мы — частица России». Ребята познакомились с легендами о реке Хопер, о народах, населяющих Прихоперье, узнали историю Балашовской земли.

Дети, посещающие ДОЛ, приняли участие в областной акции по профилактике наркомании и употреблению психоактивных веществ в подростковой среде «Мы против наркотиков!». Задачами акции являлось формирование позитивных установок у подростков, повышение их заинтересованности в укреплении своего здоровья, информирование о правовых, медицинских и других последствиях употребления психоактивных веществ. 24 июня было проведено мероприятие «На краю пропасти не окажись», конкурс рисунков «Мы против наркотиков».

Раз в неделю дети посещали мероприятия в городской библиотеке и кинотеатре «Победа», где участвовали в интеллектуальных викторинах, узнали много интересных народных примет, познакомились с новыми играми. Для них были проведены мероприятия «Путешествие по сказкам Пушкина», «Никто не забыт, ничто не забыто», игра-путешествие «Овеянные славою флаг наш и герб» и организован просмотр мультипликационных фильмов.

В летнее время отдых в лагере сочетает в себе не только непосредственное соприкосновение детей с историей, природой, но и преследует оздоровительные и воспитательные цели. У детей развивается осознание необходимости бережного отношения к природе, постоянной заботы о ней со стороны общества. В экологические дни проводились соревнования «День чистой планеты», игра-путешествие «Берегите природу», направленные на воспитание чувства любви к родной природе. Одним из мероприятий стала акция «Безопасное колесо», направленная на повторение правил безопасности на дорогах.

Педагогами-психологами осуществлялось проведение первичной и итоговой психодиагностики, а также комплексных психологических развивающих мероприятий, включая индивидуальное консультирование (с каждым ребенком в соответствии с результатами психодиагностики) и психологические интерактивные развивающие игры (21 мероприятие в течение смены).

Для проведения первичной, промежуточной и итоговой диагностик были выбраны методики «Дом, дерево, человек» (выявление агрессивности у ребенка, ее уровня, отношения ребенка к самому себе и другим членам семьи), «Цветовой тест Люшера» (изучение эмоционального состояния ребенка, его личностных особенностей, уровня самооценки).

Во время работы ДОЛ специальное внимание уделялось *правовому* просвещению детей. Юрисконсультom проведены 52 беседы по темам

«Уроки безопасности», «Повторяем правила дорожного движения», «Защитим друзей наших меньших», «Моя большая страна — Россия».

Таким образом, программа социально-реабилитационной работы ДОЛ способствовала оздоровлению детей, укреплению их физического и психического здоровья, расширению культурного кругозора, развитию творческих способностей, повышению познавательной активности.

УДК 373.2

С. В. Чиркин, И. А. Филатова

Система обеспечения решения задач безопасности жизнедеятельности на этапе первой ступени общего образования — в дошкольной образовательной организации

S. V. Chirkin, I. A. Filatova

SYSTEM OF PROVIDING THE SOLVING OF LIFE SAFETY PROBLEMS AT THE FIRST STAGE OF GENERAL EDUCATION IN PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATIONS

Анотация: в статье раскрывается значимость и механизмы построение педагогического взаимодействия с воспитанниками дошкольных образовательных учреждений по решению задач формирования имиджа здорового образа жизни и популяризации рационального и здорового поведения в ребенка в обществе. Представлен опыт работы в данном направлении МДОУ д/с «Ласточка» г. Балашова с учетом требований ФГОС ДО.

Abstract: the article reveals the significance and mechanisms of construction of pedagogical interaction with pupils of preschool educational institutions to address the challenges of image formation of a healthy lifestyle and promote sustainable and healthy behavior of children in society. The experience of work in this area of MDOU d/s Lastochka G. Balashova, subject to the requirements of the GEF PE is presented.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, имидж здорового образа жизни, дошкольное образование, здоровье, ФГОС ДО, формирование ЗОЖ.

Key words: healthy lifestyle, image of healthy lifestyles, early childhood education, health, the GEF PE the formation of HLS.

Здоровый образ жизни для детей то же, что и фундамент для здания. Чем прочнее заложен фундамент, тем выше может быть возведена постройка; чем больше забот о физическом воспитании ребенка и формировании у него имиджа здорового образа жизни, тем больших успехов он достигнет в общем развитии, науках, умении работать и быть полезным человеком для общества [3].

Ни в каком другом возрасте здоровье не связано так тесно с общим воспитанием, как в первые семь лет. В период дошкольного детства (от рождения до семи лет) у ребенка закладываются основы здоровья, дол-

голетия, всесторонней двигательной подготовленности и гармоничного физического развития.

От состояния здоровья детей во многом зависит благополучие общества. В последнее десятилетие во всем мире наметилась тенденция к ухудшению здоровья детского населения. Экологические проблемы, различные отрицательные бытовые факторы, химические добавки в продукты питания, некачественная вода, накапливающиеся раздражения в обществе, связанные с неудовлетворительным экономическим положением, — лишь некоторые факторы, агрессивно воздействующие на здоровье дошкольника. В связи с этим инновации в сфере образования, связанные с внедрением ФГОС ДО, учитывают сложившиеся проблемы социума и предполагают развитие и воспитание физически развитой и активной личности. Данный процесс происходит посредством применения ряда педагогических технологий:

- Метод портфолио (метод накопления достижений и ориентирования деятельности на результативность).
- Метод проблемного изложения материала (нужно учить искать ответ, на вопрос, исходя из личного опыта и путем рассуждений).
- Метод проблемно-поискового изложения материала (ребенок — исследователь и способен познавать мир сам при помощи и под контролем взрослого, нужно дать ему шанс познавать и учиться решать проблемы).
- Проектный метод (включение тематического блока во все виды деятельности и участие всех субъектов педагогического процесса).
- Визуализация знаний (предполагает определение результата деятельности на начальном этапе и обсуждение ее результативности по завершению работы).
- Здоровьесбережение — данный метод наиболее мобилен и может быть включен в любую деятельность, имеет большое значение для сохранения и укрепления здоровья детей.

Как мы выяснили, проблема здоровья и его сохранение в современном обществе стоит более чем остро. Словосочетания «здоровьесберегающие технологии» и «формирование ЗОЖ» заняли прочное место в беседах с родителями и детьми, планах воспитательной работы.

В результате практического взаимодействия с обучающимися и их родителями нами определена необходимость внедрения в педагогический процесс различного рода средств укрепления организма, носящие инновационный характер (интервьюирование, видеоконсультации, ведение паспортов здоровья и т. п.) и соответствующие требованиям федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

Большой вклад в разработку вопросов, касающихся здорового образа жизни ребенка внесли И. И. Брехман, В. А. Сухомлинский, Н. К. Крупская, Э. Н. Вайнер, Я. Л. Мархоцкий, В. А. Шишкина и многие другие. На современном этапе разработкой образовательных парадигм взаимодействия с детьми в условиях ДОУ по раскрытию принципов ЗОЖ занимаются такие ученые, как Н. Н. Авдеева, Н. Л. Князева, Р. Б. Стеркина, Ю. Б. Барыльник, Н. В. Дмитриева, Ю. Ю. Елисеева и др.

Дошкольное образование Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» признано первой ступенью общего образования, в связи с чем уровень ДОУ по праву стал считаться фундаментом общего образования. При организации работы по формированию имиджа ЗОЖ мы стараемся заложить первоначальные знания в детях о правилах культуры здоровья, гигиены, питания; способствовать раскрытию физического потенциала детского организма. В работе нашего образовательного учреждения используются парциальная программа «Основы безопасности детей дошкольного возраста» под редакцией Н. Н. Авдеевой, Н. Л. Князевой, Р. Б. Стеркиной и региональная образовательная программа «Основы здорового образа жизни» авторского коллектива Ю. Б. Барыльник, Н. В. Дмитриевой, Ю. Ю. Елисеева, Ю. В. Клещиной и др.

Забота о здоровье детей, их физическом развитии начинается с воспитания у них любви к чистоте, опрятности, порядку. «Одна из важнейших задач детского сада, — писала Н. К. Крупская, — привить ребятам навыки, укрепляющие их здоровье. С раннего детства надо учить ребят мыть руки перед едой, есть из отдельной тарелки, ходить чистыми, стричь волосы, вытряхивать одежду, вытирать ноги, не пить сырой воды, вовремя есть, вовремя спать, быть больше на свежем воздухе и т. д.» [1].

Основными задачами по формированию здорового образа жизни являются охрана и укрепление здоровья ребенка, формирование у ребенка представлений о себе, строении своего тела, о чувствах и мыслях; обучение знаниям, умениям, навыкам ведения здорового образа жизни; обучение ребенка объективно оценивать положительные и отрицательные явления нашей жизни; действовать в зависимости от ситуации; закаливание детского организма; формирование правильной осанки, жизненно-необходимых двигательных действий и культурно-гигиенических навыков и умений, достижение полноценного физического развития.

Растить детей здоровыми, сильными, жизнерадостными — задача не только родителей, но и каждого дошкольного учреждения, так как в них дети проводят большую часть дня. С этой целью предусмотрены занятия по физической культуре, которые следует строить в соответ-

вии с психологическими особенностями конкретного возраста, доступности и целесообразности упражнений [1].

Вот почему так справедливо отмечал выдающийся советский педагог В. А. Сухомлинский: «Я не боюсь еще и еще раз повторить: забота о здоровье — это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы» [2].

Формируя основные показатели здорового человека у ребенка-дошкольника, ориентируясь на требования ФГОС ДО, нужно задуматься об основах здорового образа жизни, продумать формы изложения материала и его значимости для обучающихся. Ребенок должен четко представлять составляющие понятия «здоровый образ жизни», а для этого педагог должен быть компетентен в рассматриваемом вопросе и руководствоваться в деятельности собственным примером [5].

Нами в рамках работы по формированию имиджа здорового образа жизни в условиях реализации ФГОС ДО разработана модель приобщения дошкольников к ЗОЖ. Данная модель предполагает организацию педагогической деятельности в четырех направлениях:

- образовательная работа: использование технологий обучения ЗОЖ (НОД, игровые обучающие ситуации, дидактические игры, беседы, досуги, ведение паспортов здоровья и др.);
- оздоровительная работа: использование оздоровительных технологий (игровые гимнастики, полоскание полости рта, закаливание, побудка, фитопрофилактика, игровой массаж и др.);
- организация предметно-развивающей среды (центр двигательной активности, центр здоровья, спортивная площадка, студийно-кружковая деятельность и др.);
- работа с родителями (собрания, консультации, семейные клубы, праздники выходного дня, досуговые мероприятия, круглые столы и др.).

Реализация предложенной модели в педагогическом процессе требует его построения с учетом принципов постепенности и последовательности, доступности и достоверности, а также с использованием здоровьесберегающих технологий.

ФГОС ДО предполагает построение педагогического процесса с позиции ребенка-исследователя и активного деятеля, роль педагога направлять и способствовать развитию у него интереса [3]. И мы считаем, что дошкольные организации должны заложить ядро «здоровья» ребенка и привить у него стремление к ведению здорового образа жизни и контролю за состоянием своего организма. Крайне важно правильно формировать здоровый образ жизни именно в этом возрасте, это по-

зволит организму малыша накопить силы и обеспечить в будущем не только полноценное физическое, но и умственное развитие.

Литература

1. Шишкина В. А. В детский сад — за здоровьем: пособие для педагогов, обеспечивающих дошкольное образование. М.: ВЛАДОС, 2016. С. 173.
2. Юматова А. В. Формирование здорового образа жизни дошкольников // Дошкольное воспитание. 2016. № 3. С. 12—14.
3. Здоровый дошкольник: социально-оздоровительная технология XXI века / сост. Ю. Е. Антонов, М. Н. Кузнецова и др. М.: Гардарики, 2015. 164 с.
4. Дорошкевич М. П., Нашкевич М. А., Муравьева Д. М. и др. Основы валеологии и школьной гигиены: учеб. пособие. 2-е изд. Мн.: Выш. школа, 2004. 357 с.
5. Воробьева М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников // Дошкольное воспитание. 1998. № 7. С. 5—9.

УДК 373

Д. Н. Чувашев

Агрессивность школьного коллектива как отрицательный образовательный фактор

D. N. Chuvashv

AGGRESSION IN THE SCHOOL COLLECTIVE AS A NEGATIVE EDUCATIONAL FACTOR

Аннотация: в статье говорится о влиянии низкого уровня культуры школьников на агрессивность в адрес учителей и о неспособности учителей устранить данный фактор. Именно повышенная агрессивность становится препятствием на пути образовательного процесса в массовой школе.

Abstract: the paper addresses the influence of low cultural level of schoolchildren on their aggression towards teachers. It shows teachers' inability to eliminate this factor. The author points out that excessive aggression hampers the educational process in a secondary school.

Ключевые слова: культура, агрессия, воспитание, обучение, социальные ценности.

Keywords: culture, aggression, upbringing, education, social values.

Принято считать, что изначально слово «культура» появилось в трактате о земледелии еще до нашей эры. Там оно означает возделывание земли. И не просто возделывание, а отношение к этому делу «с душой». Только в этом случае, утверждает трактат, можно говорить о «культуре».

В философии есть такое определение культуры: совокупность созданных человечеством материальных, духовных и социальных ценно-

стей, функционирующих в качестве искусственных средств человеческой жизнедеятельности.

В этом определении нас интересуют социальные ценности, поскольку именно они касаются человеческих отношений. А значит, и отношений в школьном классе или учебной группе.

Социология утверждает, что социальные ценности — это нравственные и эстетические императивы, выработанные человеческой культурой и являющиеся продуктами сознания, что человек усваивает ценности в процессе социализации, который и предполагает усвоение ценностей, норм, установок и образцов поведения, присущих данному обществу.

Педагоги добавляют к этому, что на формирование социальных ценностей направлен педагогический процесс. Тогда постараемся разобраться, какое место в культуре занимает школа. На первый взгляд, может показаться, что школа является творцом культуры. Ведь она учит, и до недавнего времени воспитывала детей, личности которых в это время формируются. Но если подумать, то становится очевидным, что это далеко не вся правда. Ведь не школа создает культурные ценности. Не школа формирует модели поведения, признанные в обществе. Школа в той или иной мере может способствовать интернализации культурных ценностей. И влиять на формирование определенных моделей поведения. То есть школа — это всего лишь инструмент.

Даже советская школа с мощным «замесом» идеологии не смогла создать людей с полным доминированием определенных ценностей. Хотя тогда школа открыто была наделена воспитательной функцией. Сейчас многие считают, что в советское время ценности были другие, детей можно было отпускать гулять без страха за их жизнь, СМИ не транслировали похоть, а «солнце светило ярче». Даже если это так... Тем более, если это так, становится очевидной инструментальная роль школы. Ведь советская школа и педагогика не смогла создать людей, устремленных к коммунизму. Пусть в советском обществе и преобладали высокоморальные социальные ценности, формирование которых можно частично отнести к заслугам школы, но ведь именно это общество сдало Советский Союз, правда? Повторяю, это доказывает тот факт, что школа лишь инструмент культуры. Если бы она была ее полноценным создателем, то мы с вами до сих пор бы жили в СССР. Что это значит? Это значит, что есть культура, а есть люди, в нее не погруженные. Используя как один из инструментов школу, государство погружает в культуру все больше и больше людей, которые потом, пользуясь приобретенным культурным багажом, сами становятся творцами культуры. По крайней мере, могут стать при желании.

Если мы вернемся к временам зарождения культуры, то можно привести следующую аллегория. Когда-то был только дикий лес. Его, используя орудия труда, рубили. Пни и траву выжигали. Землю очищали от корней и пахали. Весь этот процесс можно назвать окультуриванием, тогда как пашня будет культурным человечеством. В таком случае одним из орудий труда будет школа. И орудие это — плуг. Но до плуга как минимум должны быть ручной труд по вырыванию корней, выжигающий траву огонь и срубающие деревья топоры.

Всем этим мы хотим сказать, что школа в основном работает с людьми определенного культурного уровня и лишь отчасти окультуривает их. Опять же, при желании. Тот факт, что воспитательные функции на настоящем этапе из школы изъяты, говорит об отсутствии этого желания, если кому-то мало собственного опыта и нужны доказательства.

Школа вспахивает подготовленную землю. Кем подготовленную? Вопрос сложный и в данном формате мы на него не сможем дать исчерпывающий ответ.

Дети смотрят, как общаются между собой их родители. Как родители относятся к бабушкам и дедушкам. Как в общественном транспорте уступают места женщинам и старикам. Какое место в общественном сознании занимают такие понятия, как честность, долг, карьера и масса других. Как влияют на людей деньги. Все это происходит как осознанно, так и без участия сознания. Как уже было сказано, социология утверждает, что социальные ценности — это нравственные и эстетические императивы. Так вот эти императивы влияют на детей до, во время и после школы. А школа, по крайней мере в наше время, не влияет на этот процесс никак.

Да, в принципе школа может участвовать в формировании детских взглядов на все перечисленное и многое другое посредством обучения. Но, во-первых, к этому должны быть желание и воля. А во-вторых... «Во-вторых» гораздо сложнее и глубже, чем «во-первых». Оно делится на два пункта:

1. Общество, народ бессознательно передает наработанные культурные ценности от поколения поколению. Никто не сомневается в их качестве, поскольку практически все они основываются на выживании. Ведь гуманистические завоевания невелики.

На наш взгляд, именно так в двух словах можно охарактеризовать период, предшествующий советскому, с воспитательно-педагогической точки зрения.

В этом случае повышение культурного уровня обязательно повлечет за собой увеличение гуманистических завоеваний. Значит, и усилия

школы, направленные на повышение культурного уровня, будут в целом поддержаны обществом. Попросту говоря, школа сможет относительно легко влиять на формирование культурных ценностей общества, поскольку параллельно облегчается его жизнь. Естественно, что и отношение к учителю будет соответствующим.

2. Гуманистические завоевания велики. В том числе и в частности, общество вышло на высокий уровень жизни и потребления. С этого момента оно не заинтересовано в повышении культурного уровня, поскольку это требует усилий и наложения на себя большого количества ограничений и «табу». При этом цель повышения этого уровня не очевидна. Начинается осознанное массовое переосмысление социальных ценностей, а императивы перестают быть таковыми. Не декларируемое, не официальное переосмысление, но от того не менее фактическое. Становится не ясным, чем вызвана и для чего нужна сейчас социальная ценность «уважения к старшим», оставшаяся с тех времен, когда выживание семьи во многом зависело именно от них. Данный пример не до конца обоснован, но зато велика его иллюстрационная роль.

В таких условиях усилия школы, направленные даже на сохранение культурного уровня, пойдут вразрез с настроением в обществе. Ведь школа выступает за усложнение его жизни. Конечно, и отношение к учителю будет не таким, как в первом случае.

А как быть, если ситуация вообще состоит из второго пункта и отсутствия желания и воли к изменениям? Но «как быть» — это вопрос общий и в данном случае риторический. Нас более интересует, сможет ли школа при таком положении вещей формировать или хотя бы поддерживать ранее сформированный культурный уровень? Ответ, на наш взгляд, очевиден. Очевиден чисто умозрительно и еще более очевиден на практике. Он хамит, плюется, матерится, работает менеджером и презирает культуру и науку в окружающей нас действительности.

Описать поведение школы в таких реалиях можно, еще раз вспомнив аллегорию. В ней наша безрадостная действительность станет брошенной и заросшей сорняком пашней. Тем оставленным, унылым и даже жутковатым местом, где еще очень долго даже лес расти не будет. С небольшими включениями пока еще заботливо хранимой немногочисленными пахарями земли. Что имеется в виду под этой землей? А это те люди и семьи, которые не хотят отказываться от культурных завоеваний. Придерживаются их и живут в соответствии с ними. Именно на этих «небольших включениях земли» может работать плуг-школа. Она пробует работать и на брошенных землях, но там полно-

ценно вспахать не получается, а все брошенные в землю зерна забиваются сорняком.

На практике это означает, что люди ищут «хорошие» школы, сутками простаивая в очередях, что появляются «элитные» школы, в которые не просто попасть, что открываются частные школы. Но нам все это интересно постольку, поскольку мы рассматриваем выбранную тему. Возвращаясь к ней, необходимо вспомнить одну простую истину: высокий уровень культуры и высокий уровень агрессии — не совместимы. И наоборот, низкий уровень культуры «обеспечивает» высокий уровень агрессии, что отражено в работах К. Лоренца.

Вот мы и подошли к тому, что школа, не являющаяся основным формирующим культуру фактором и вынужденная работать на фоне низкого культурного уровня, сталкивается с повышенной агрессивностью.

Однако начали появляться (так и хочется воскликнуть «Наконец!») и кое-какие исследования на эту тему. Например, на сайте «Учеба.ру» со ссылкой на сайт «IQ ВШЭ» приводятся результаты такого исследования. Говорится, что в российском среднем образовании произошла серьезная дифференциация: школы разделились на так называемые «хорошие» — те, куда дети попадают по конкурсу — и «обычные». Отличаются и программы, и рейтинг, и уровень мотивации учащихся, и образовательные результаты. Единственное, на что статус школы не влияет — это учителя. Уровень образования, преданность профессии, отношение к детям, уверенность в своих профессиональных силах и степень готовности уйти из профессии, а также другие характеристики, важные для профессии, одинаковы у педагогов разных школ.

Такую интересную особенность российского учительского сообщества выявили социологи Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», проведя опрос в школах Санкт-Петербурга. Опрашивались педагоги 18 школ со стандартной программой и 21 школа повышенного статуса: девяти гимназий и лицеев и 12 школ с углубленным преподаванием предметов. Материалы исследования опубликованы в журнале «Социологические исследования» и на сайте IQ ВШЭ.

По мнению социологов, расслоение школ — факт совершенно очевидный, и с каждым годом разрыв только нарастает. Это касается состава учеников: в лицеях и гимназиях, как правило, учатся дети более образованных и состоятельных родителей. У таких семей больше ресурсов: информации, связей, денег. Это не может не отразиться и на учебных успехах: у ребят в «элитных школах» выше баллы ЕГЭ и больше шансов поступить в престижный вуз. В простых школах ре-

зультаты хуже, ученики чаще уходят после 9 класса в колледжи и техникумы.

Мы думаем, что первый абзац из приведенного отрывка вполне очевиден для многих и без специальных исследований. Для того чтобы это понимать, нужно просто работать в системе образования, быть внимательным и небезразличным. Однако мы допускаем, что отсутствие влияния статуса школы на учителя для кого-то неочевидно. Есть люди, считающие, что «хорошие учителя» делают «хорошую школу». Конечно, отчасти это так, особенно учитывая, что молодое поколение учителей «родом из девяностых». Но лишь отчасти. Если кто-то придерживался противоположной позиции, то результаты исследования специально для вас.

Почему культура учеников влияет на высокий рейтинг школы, если учителя одинаковые и там и там?! Все просто. Дело в высоком общем уровне агрессивности. Если бы не он, у учителей бы получалось «окультуривать» и «образовывать» детей.

Как можно объяснить ребенку Достоевского, если он в это время «сидит Вконтакте»? В таком случае необходимо запретить ему пользоваться телефоном. Вы это делаете, он телефон убирает. Но его продолжает интересовать только тот диалог, который он вел в Интернете. И как только вы делаете шаг в сторону от него, он тут же достает телефон. Да и пока вы разговариваете с ним, начинают отвлекаться все остальные. Начинается крик, ругань, которые не меняют ситуацию кардинально. Просто потому, что у вас нет способности и возможности заставить ребенка делать то, что нужно. Если вы по-настоящему давите, с его стороны вспыхивает агрессия.

Вот и остается учителю делать вид, что он ругается. Ученик при этом делает вид, что слушается. А фактически воздух сотрясается просто так. Никакие классики в юные головы «не помещаются».

Легче приходится в этом смысле учителям «строгих» предметов. Алгебру, русский язык — эти предметы надо писать. Детей легче заставить писать. Но даже те, которые не пишут, ведут себя спокойно. Все работают хотя бы кое-как, а эти тихо «сидят в телефонах».

Вот и видишь, как на уроках литературы, истории, ОБЖ дети сидят, склонившись над тетрадями или листочками. Это самая распространенная картина обучения.

«Пусть лучше переписывают учебник, так хоть что-то в головах отложится», — говорит учителя.

Но бывает так, что они в класс идти или выйти из класса на перемене боятся. Бывает, что на уроке дети играют в карты, достают пистолеты, распивают алкоголь. Не верите? Посмотрите популярные каналы

«Ютуб» и «Вконтакте» по запросу «беспредел в школе». Тем самым школьники являются и операторами, и режиссерами, снимающими «кино» на мобильные телефоны.

Но если это так, то почему же заявленная тема далеко не очевидна? Если уровень агрессии в наших школах высокий или, тем более, зашкаливает, то об этом должны говорить. Если об этом не говорят, значит, автор как минимум ошибается. Может и сознательно вводит в заблуждение, преследуя свои цели.

С этим надо разобраться. Потому что, если мы правы, то ситуация очень скоро станет критической, если уже не является таковой. И, значит, нужно «называть вещи своими именами и выкрикивать имена на всех базарах» в полном соответствии с заветами Конфуция.

Учителей условно можно поделить на тех, кто имеет советский опыт и тех, кто пришел в школу после «девяностых» годов.

Какая-то часть «советских» учителей (особенно математики, русисты) имеет характер, «стержень», волю, механизмы — удерживает учеников в относительном порядке. Неоднократно лично наблюдал таких учителей. Самых отъявленных хамов им приходится выгонять из классов и вообще «выжимать» из школы. Идет «борьба личностей». Это значит, что хамы просто не ходят на занятия к таким учителям, прогуливая уроки. А учителя вынужденно ставят им оценки. При этом администрация школ закрывает глаза на такое положение, поскольку авторитет и профессионализм таких учителей крайне высоки.

Этой группе учителей не до того, чтобы поднимать данные вопросы. Да и проблему «худо-бедно» удастся решить. Они заняты очень серьезным и ответственным делом, да и как-то унизительно в их положении признаваться в собственной неспособности справиться с детьми.

Оставшаяся часть «советских учителей» давно «выгорела». Им уже совершенно все равно. Их так часто «било» и общество и государство, что они живут только мечтами о близкой пенсии.

Остаются учителя «предроссийского» и современного периодов. К сожалению, их мотивация в работе и компетенция значительно ниже. Их личностное и профессиональное становление шло на фоне резкого понижения культурного уровня. Но эти вопросы не входят в рамки данной статьи.

Нас интересует другое. Почему молчат они? Приведу еще один показательный пример.

Одна семья живет в идеальной чистоте и порядке, а вторая — в полном бардаке, грязи, с тараканами. В обеих семьях вырастает по ребенку. И каждый из них будет считать обстановку собственного дома естественной данностью, не задумываясь о том, что бывает иначе.

Даже если один будет ходить в гости к другому, мысли о различности быта не сразу придут в голову.

Так и учителя. Они в этом выросли, они всегда в этом работали. И всегда с плохим результатом. Они в большинстве даже не понимают, что ситуацию надо менять. Тем более не понимают они, как это делать.

Кроме того, среди первых и вторых есть учителя, работающие в «элитных», «специализированных» школах, в вузах. По понятным причинам там обстановка в данном отношении вполне мягкая.

И есть еще один, общий для всех фактор — уровень культуры. Уровень культуры тех, кто идет за высшим образованием в педагогические ВУЗы в среднем выше культурного уровня учащихся. Из этого следует и различие в уровне их агрессивности и опыте ее «применения». Учителя фактически слабее учеников в этом отношении. Справиться с агрессивными детьми им очень сложно. А признаваться в этом — постыдно. Или, говоря по-научному, данное признание приведет к фрустрации личности на фоне профессиональной некомпетентности. Лучше стараться не замечать данной проблемы.

Ни авторам всевозможных современных научных работ, ни чиновникам совершенно невыгодно признаваться в этой проблеме. Ведь признание автоматически поведет за собой вопрос: каким образом такое допустили? Ответа на него у них нет. А это имеет далеко идущие последствия. Но и этот вопрос не единственный. Есть второй. Что делать?

Но и на этот вопрос они не смогут дать ответа.

УДК 811.11

А. Е. Чуранов

Культура общения на английском языке

A. Ye. Churanov

THE CULTURE OF COMMUNICATING IN ENGLISH

Аннотация: в статье рассматриваются особенности культуры общения на английском языке с носителями языка. Большое внимание уделяется типичным языковым ошибкам, возникающим под влиянием русского языка.

Abstract: the paper considers the peculiarities of communicating in English with native speakers. Much attention is paid to language mistakes taking place under the influence of Russian.

Ключевые слова: русский язык, английский язык, культура речевого общения.

Keywords: Russian, English, culture of speech communication.

Рассматривая некоторые особенности культуры речевого общения на английском языке, вслед за М. О. Фаеновой, под культурой речевого

общения мы понимаем «развитое умение осуществлять коммуникацию соответственно нормам, исторически сложившимся в данном языковом коллективе, с учетом психологических механизмов воздействия на адресата, а также используя лингвистические средства и способы реализации такого общения, с целью достижения наибольшего запланированного прагматического результата» [4, с. 7].

Рассмотрим употребление релятивов, то есть слов, которые употребляются в речи «с общим значением реакции на слова собеседника или ситуацию» [3, с. 78; 1, с. 6]. В английском языке для выражения согласия в значении «хорошо, ладно, согласен» используется форма прилагательного — Good! (не Well!). Для сравнения в русском языке мы используется форму наречия — Хорошо! Аналогично, когда мы даем нашу оценку ситуации или какому-либо предмету и т. п. в английском языке используется форма прилагательного, а не наречия, как в русском. Ср.: в английском — Excellent! Great! Wonderful! Splendid! В русском языке мы говорим — Отлично! Великолепно! Прилагательные при таком употреблении в английском языке легко переходят в класс междометий [7, с. 95].

В американском варианте английского языка широко распространен вопрос How are you doing? (Как дела?). Правильно ответ на него звучит I am doing good. Использование well под влиянием русского «Дела идут хорошо» было бы ошибкой с точки зрения грамматики английского языка.

Слова please и thank you используются в английском языке гораздо чаще, чем в русском. Так, когда вас, например, хотят чем-то угостить, и вы соглашаетесь принять угощение, то говорят не просто «Да», а «Да, пожалуйста» — Yes, please. Например, ‘Would you like coffee?’ ‘Yes, please.’ Также официанту мы говорим не просто two teas, а two teas, please. Не нужно забывать говорить please каждый раз, когда мы хотим попросить кого-то о чем-либо: Please could I leave early today? [10]. Если вы хотите вежливо отказать, то нужно сказать не просто No, а No thank you. Например, ‘Would you like some more cake?’ ‘No thank you’ [10]. Также thank you в сочетании с междометием oh может использоваться вместо Yes, please. Например, ‘Would you like some help with that?’ ‘Oh, thank you’ [10]. Как вежливый ответ на благодарность используется формула you are welcome, в устной речи часто с использованием краткой формы you’re welcome.

Русскому «извините» соответствуют английские sorry и please, которые различаются сферой своего употребления. Английское Sorry используется в трех случаях. Первый случай — это извинение за то, что вы сделали что-то не так. Например, Sorry I’m late! [10]. Если вы

хотите кого-то побеспокоить, не забудьте сказать *Sorry to bother you*. Второй случай — просьба повторить то, что вы не расслышали. В этом значении *sorry* часто используется в британском английском. Например, *Sorry? Could you repeat the question?* [10]. И, наконец, третий случай — когда вам нужно поправить себя: *Take the first turning, sorry, the third turning on the right* [10].

Excuse me используется в 7 случаях. Так, данная фраза используется для привлечения внимания человека, к которому хотят обратиться с вопросом или просьбой: *Excuse me, is this the way to the station?* [10]. Следующий случай — когда вам нужно вежливо попросить кого-то посторониться: *Excuse me, could you let me through?* [10]. Третий случай — когда вам нужно извиниться за какое-то неловкое действие: *Guys peezed loudly. 'Excuse me,' he said* [10]. Мы также используем *Excuse me*, если хотим вежливо не согласиться кем-то: *Excuse me, but I don't think that's true* [10]. Пятый случай — когда вам нужно неожиданно прервать разговор с собеседником: *'Excuse me for a moment,' she said and left the room* [10]. Шестой случай — вы случайно толкнули кого-то: *Oh, excuse me. I didn't see you there* [10]. Также *Excuse me* используется вместо *Sorry* как просьба повторить то, что вы не расслышали. В этом значении оно часто используется в американском английском.

Традиционно считается, что в английском языке отсутствует эквивалент русскому приветствию «Здравствуйте!». Как правило, в официальной обстановке в зависимости от времени суток используются выражения *Good morning! Good afternoon! Good evening!* Исключение составляет лишь *Good night!*, которое используется как пожелание спокойной ночи или при прощании поздним вечером. Эти же выражения используются и при прощании. Между тем в современном английском языке наблюдается тенденция к широкому использованию *Hello!* как эквивалента русского «Здравствуйте!».

В устной речи необходимо четко соблюдать различие между долгими и краткими гласными. Пренебрежение этим различием может привести к комичной ситуации в общении. Особенно это касается различия между долгим [i:] и кратким [ɪ]. В английском языке существуют пары слов *sheet* и *sh*t*, *heat* и *hit*, *piece* и *p*ss*. Приведем лишь некоторые примеры таких комичных фраз, которые могут возникнуть из-за пренебрежения этим различием: *I'm going to hit the water, I put some clean sh*ts on the bed, Do you mind if I take a p*ss?* (Примеры заимствованы нами из книги Элизабет Клэр *Dangerous English 2000!*) [8, с. 7—9].

Продолжая разговор о произношении, остановимся на некоторых его чертах, которые помогут сделать ваше произношение более ан-

лийским. Согласные звуки [p], [t], [k] в английском языке необходимо произносить с легким придыханием в начале слов. В английском языке существует два звука «в»: один соответствует русскому, другой произносится с выдвинутыми вперед губами. Так, в слове vase звук «в» как в русском, тогда как в слове where, он произносится с выдвинутыми вперед губами. Также в английском языке два звука «с» и «з». Один соответствует русскому, другой — межзубный. В словах song, zebra произносятся обычные звуки «с» и «з», тогда как в словах thing и this — межзубные. И, наконец, в словах, оканчивающихся на -ing, нужно произносить носовой звук «н».

Это лишь некоторые советы того, как сделать общение на английском языке более эффективным. А эффективное общение, как отмечает Л. А. Киселева, — «это такое общение, которое предполагает достижение запланированного субъектом речи эффекта ее регулятивного воздействия на адресата» [2, с. 5].

Литература

1. Квеселевич Д. И., Сасина В. П. Русско-английский словарь междометий (около 1000 единиц). М.: Астрель, АСТ, 2001. 512 с.
2. Киселева Л. А. Вопросы теории речевого воздействия. Л., 1978. 160 с.
3. Сиротинина О. Б. Современная разговорная речь и ее особенности. М.: Просвещение, 1974. 142 с.
4. Фаенова М. О. Обучение культуре общения на английском языке: науч.-теорет. пособие. М.: Выш.шк., 1991. 144 с.
5. Чуранов А. Е. Адекватная основа в формировании системы английских междометий и междометоидов: дис. ... канд. филол. наук. Балашов, 2008. С. 28—29.
6. Чуранов А. Е. Англицизмы как одна из проблем экологии современного русского языка // Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии: матер. междунар. науч.-практ. конф. 1—3 октября 2015 г. г. Балашов / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 284—287.
7. Чуранов А. Е. Переход слов знаменательных частей речи в междометие (на материале английского языка) // Вестник Вятского государственного университета. 2008. Т. 2. № 2. С. 95—98.
8. Claire E. Dangerous English 2000! — Delta Publishing Company, the USA — 208 p.
9. Merriam-Webster: Dictionary and Thesaurus // [Электронный ресурс]. — URL: <http://www.merriam-webster.com> [Датаобращения — 05.03.2017].
10. Oxford Learner's Dictionaries [Электронный ресурс]. URL: <http://www.oxfordlearnersdictionaries.com> [Датаобращения 05.03.2017].

И. И. Шевченко

**Социальный проект в школе как средство формирования
здорового образа жизни и активной гражданской позиции**

I. I. Shevchenko

**SOCIAL PROJECT AT SCHOOL AS A MEANS OF DEVELOPING HEALTHY
LIFESTYLE AND ACTIVE CIVIC STANCE**

Аннотация: автор рассказывает об опыте социального проектирования в школе. Реализация социально-значимого проекта «Формирование органов ученического самоуправления в форме школьной республики» позволила достичь положительных результатов в деле формирования здорового образа жизни и активной гражданской позиции школьников в стенах сельской школы, взаимодействуя с другими организациями социума на селе.

Abstract: the author tells about the experience of social project work at school. The accomplishment of socially important project “Formation of the school student autonomous body in the form of school republic” allowed achieving positive results in developing healthy life style and active civic stance of schoolchildren in a rural school by interaction with other social organizations of the village.

Ключевые слова: социальное проектирование, ученическое самоуправление, школьная республика, здоровый образ жизни, гражданская позиция.

Keywords: social project work, student autonomous body, school republic, healthy lifestyle, civic stance.

Здоровье — это не только отсутствие болезней. Здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия. Поэтому задача педагогов — научить воспитанников управлять своей жизнью так, чтобы быть благополучными не только в физическом, но и в социальном плане. Научить жить невозможно одной теорией. И вот здесь на помощь приходит социальное проектирование.

Социальный проект — сконструированное инициатором проекта нововведение, целью которого является создание, модернизация или поддержание в изменившейся среде материальной или духовной ценности, которое имеет пространственно-временные и ресурсные границы и воздействие которого на людей считается положительным по своему социальному значению.

Какова же роль социального проектирования в современной школе?

Концепция воспитательной системы школы выстраивается с ориентацией на модель выпускника как социально-адаптированного, образованного человека, ведущего здоровый образ жизни, личность свободную, культурную, гуманную, способную к саморазвитию. На уроках истории, обществознания, литературы мы занимаемся именно этим —

формированием личности с активной жизненной позицией, умеющей отстаивать свои права и готовой выполнять обязанности, отвечать за свои поступки и организовывать собственную жизнь с пользой для себя и общества. Но страницы учебника останутся только теорией, если не подкреплять знания практической деятельностью. И здесь неocenнимую роль играет социальное проектирование.

Социальные проекты могут научить детей самостоятельно решать самые разные жизненные ситуации. Эти технологии формируют в детях понимание того, что от его действий зависит не только его собственная жизнь и благополучие, но и жизнь, и благополучие других людей.

Проект создания системы ученического самоуправления «Школьная республика» — социальный проект, реализация которого на базе МОУ «Ртищевская СОШ Ртищевского района Саратовской области» позволила объединить разновозрастных школьников, их родителей, учителей различных предметных объединений, представителей администрации школы, поселка, работников культурно-образовательных учреждений на территории пос. Ртищевский.

Педагогическая цель проекта — сформировать ключевые навыки учащихся в реализации ученического самоуправления, патриотизм и гражданскую позицию школьников.

Прагматическая цель проекта — используя коллективно-организационную деятельность создать модель школьной жизни на основе ученического самоуправления в форме школьной республики.

Ожидаемые результаты:

- Организация социально-значимой общественной деятельности школьников.
- Комплексный подход к воспитанию гражданственности, патриотизма, милосердия, экологической культуры, трудовому воспитанию.
- Создание условий для возможной организации процесса совместного времяпровождения, способствующего духовному сближению детей и взрослых, рождению общих интересов и увлечений.
- Приобщение к здоровому образу жизни как важной составляющей гражданской позиции члена общества.
- Создание гуманистической развивающей среды жизнедеятельности обучающихся, представление им дополнительных возможностей для саморазвития, самоутверждения, самовыражения.

Итак, 20 лет назад в нашей школе было организовано ученическое самоуправление в форме школьной республики СМВД (Страна мальчишек и девчонок). И это стало средой для воспитания лидеров, организаторов, коллективистов, умеющих работать в команде. Это стало

школой воспитания подростков, увлеченных собственной общественно значимой деятельностью, заботой о младших и пожилых, об окружающей среде и здоровом образе жизни, участием в интеллектуальных, спортивных и творческих конкурсах.

Тогда же сложилась традиция выборов президента Школьной республики, которая существует и по сей день. Каждый учебный год в нашей школе начинается так: с начала сентября каждый классный коллектив с 9 по 11 классы выдвигает кандидатуры на пост президента Школьной республики. Кандидаты готовят свои предвыборные программы, публикуют их в школьной стенной газете. Их доверенные лица из числа одноклассников, друзей приходят в классы, агитируют школьников проголосовать за их кандидата. За неделю до голосования на школьной линейке каждый кандидат предстает перед избирателями, рассказывает свою биографию. Здесь же они озвучивают основные тезисы своей предвыборной программы. Избирательная комиссия готовит списки избирателей, в которые включены не только учащиеся, но и учителя, так как они тоже граждане Школьной республики. В день голосования оборудуется избирательный участок с кабиной и урной для голосования. Наблюдатели от каждого кандидата следят за тем, чтобы не было нарушений и не было давления на школьников младших классов. После подсчета голосов вывешивается информационный бюллетень. На следующий день на школьной линейке объявляется имя нового президента. В течение недели формируется состав правительства Школьной республики, которое состоит из 7 министерств: образования, культуры, печати и информации, внутренних дел, спорта, здравоохранения и труда, социальной защиты.

Много интересных дел было на счету правительства Школьной республики за все эти 20 лет. Это создание волонтерского отряда «Тимуровец», который помогает ветеранам и пожилым людям; клуб вожатых «Пеликан» для организации работы с учениками начальных классов; ежегодные социальные проекты по благоустройству села «Стань, поселок, краше!», участие в региональном конкурсе «Лучший ученический класс», победа в нем и поездка в Москву в Государственную Думу РФ, проведение митингов в селе 9 мая и акция «Бессмертный полк», спортивного кросса «1945», участие в региональных научно-практических конференциях в г. Балашове и г. Саратове, спортивных соревнованиях, музыкальных фестивалей, выставках декоративно-прикладного искусства; проведение различных мероприятий и концертов для пожилых, ветеранов, детей, мам в школе, сельском Доме культуры и детской школе искусств к праздничным датам, акций и социальных

проектов «Помощь ветерану», «В память о павших», «День музыки», фольклорные праздники, спортивные состязания, дни самоуправления и т. д.

Каждое коллективное дело возглавляет профильное министерство. Затем министры отчитываются на еженедельной школьной линейке о проведенном коллективном деле, подводят итоги, награждают самых активных.

Правами граждан школьной республики, гарантированными Конституцией республики СМИД, являются: право на свое мнение, право выдвигать кандидатуры, а также самовыдвигаться и быть выбранным в любой школьный орган; право участвовать во всех сферах жизни школы, присутствовать на собраниях, советах; право предложить проведение культурного мероприятия, взяв инициативу в свои руки; право на свободу слова в органы гласности школьной республики (настенная печать, линейка, родительское собрание и т. п.)

Самым ярким проявлением гласности и открытости стали наши еженедельные общешкольные линейки, на которые часто приходят гости. Проводит линейку президент школы, а все министры кратко отчитываются о проведенных делах за неделю и сообщают о планах на следующую. Начинается линейка с исполнения гимна школьной республики. Все радостные события мы объявляем здесь: поздравляем именинников и победителей конкурсов, объявляем благодарности за отличную учебу и участие в социальных акциях. Таким образом поощряются общественно-полезные дела и здесь же коллективно обсуждаются нарушения школьных законов.

Какие же результаты были достигнуты в ходе реализации данного проекта?

- Организация социально-значимой общественной деятельности школьников.
- Приобщение к здоровому образу жизни.
- Комплексный подход к воспитанию гражданственности, патриотизма, экологической культуры, трудовому воспитанию.
- Создание условий для возможной организации процесса совместного времяпровождения, способствующего духовному сближению детей и взрослых, рождению общих интересов и увлечений.
- Создание гуманистической развивающей среды жизнедеятельности обучающихся; предоставление им дополнительных возможностей для саморазвития, самоутверждения, самовыражения.

Школа — это маленькая модель общества. Поведение ученика в школьном коллективе — это поведение взрослого в обществе. Если

ученик инициативен и самостоятелен в школьной жизни, то он будет таким и во взрослой жизни. Выпускники нашей школы признают, что школьное самоуправление сыграло большую роль в становлении их личности, способствовало воспитанию самостоятельности и ответственности, развитию творческого потенциала, формированию здорового образа жизни, лидерских качеств и организаторских способностей.

Сегодня стало особенно очевидным, что благополучие современно-го россиянина, его социальное самочувствие не сводятся к уровню и даже к качеству его жизни, оцениваемым в среднестатистических показателях. Социальное самочувствие и благополучие человека в значительной мере определяется мерой доступности средств для решения реальных жизненно важных проблем.

Социальные проекты в школе помогают молодым людям научиться решать эти проблемы, вначале на уровне школы, затем — в родном селе, а значит, и в будущей жизни.

Литература

1. Рукавишникова Е. В., Васильева Г. А., Жиркова М. В. Социальное проектирование как средство становления гражданской позиции школьников // Дополнительное образование. № 10. 2005. С. 26—29.
2. Сбитнева В. Б. Возможности методики социального проектирования в формировании лидерской позиции подростков // Внешкольник. № 12. 2006. С. 17—19.
3. Социальные технологии. Толковый словарь / под ред. В. Н. Иванова. М.; Белгород, 1995.
4. Котляров И. В. Теоретические основы социального проектирования. М., 2006
5. Крючков Ю. А. Теория и методы социального проектирования. М., 2006
6. Положение об ученическом самоуправлении в МОУ «Ртищевская средняя общеобразовательная школа Ртищевского района Саратовской области».
7. Конституция Школьной Республики СМИД МОУ «Ртищевская средняя общеобразовательная школа Ртищевского района Саратовской области».
8. Программа развития деятельности ученического самоуправления Школьной Республики СМИД МОУ «Ртищевская средняя общеобразовательная школа Ртищевского района Саратовской области» на 2012—2017 гг.

М. А. Шестак

**Потребность в безопасности и исследовательское поведение,
как мотивационная основа сохранения и укрепления
здоровья детей (психолого-педагогический аспект
сохранения и укрепления здоровья детей)**

M. A. Shestak

**NEED FOR SAFETY AND RESEARCH BEHAVIOIR AS MOTIVATIONAL
BASIS FOR SAVING AND IMPROVING CHILDREN HEALTH
(PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECT OF SAVING AND
IMPROVING CHILDREN HEALTH)**

Аннотация: в статье указывается, что исследовательское поведение может стать хорошей основой для формирования навыков безопасности жизнедеятельности у младших школьников.

Abstract: the paper points that research behavior can become a good basis for the development of life safety skills in primary schoolchildren.

Ключевые слова: безопасность жизнедеятельности, мотивация, исследовательское поведение, младшие школьники.

Keywords: life safety, motivation, research behavior, primary schoolchildren.

Статистические данные соотношения абсолютно здоровых детей (14—23 %) и остальных детей, имеющих функциональные отклонения и хронические заболевания, приведенные учителем ОБЖ МОУ «Шило-Голицинской СОШ Ртищевского района Саратовской области» в его статье «Психолого-педагогические аспекты сохранения и укрепления здоровья молодежи», опубликованной в материалах Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 10—11 октября 2016 года, прошедшей в городе Балашове, заставляют задуматься о том, что острота проблемы улучшения здоровья и сохранения жизни детей школьного возраста в ближайшие годы может быть снижена за счет включения в решение этой проблемы школьника, который является ключевым звеном в триаде учитель — родитель — ребенок.

Никоим образом не уменьшая роли организационных и педагогических условий сохранения жизни и здоровья школьников, хочется подчеркнуть роль мотивации детей в овладении знаниями, навыками и умениями безопасного поведения дома, в школе, на улице и прочих жизненных ситуациях, в которых ребенок по своей воле или в силу стечения объективных обстоятельств может оказаться.

Этимологически термин «мотивация» происходит от латинского *movere*, что в переводе означает «двигаться».

И действительно, подвинуть ребенка, «обремененного» соблюдением правил внутреннего распорядка учащихся школы, насыщенной учебной программой, ежедневная нагрузка от которой составляет до 10—12 ч только для деток, проходящих обучение в начальной школе, на выполнение правил безопасного поведения, может, наверное, только что-то важное и существенное.

К счастью природа-мать дала, в данном случае учителю, палочку-выручалочку.

Как утверждал известный американский психолог, основатель гуманистической психологии Абрахам Маслоу, все потребности человека, а школьник, пусть даже маленький — это уже личность (каждый первоклассник или первоклассница, даже не умея ясно выразить эту мысль, вполне справедливо осознают себя токовой), представляют собою пирамиду.

В основе этой пирамиды лежит потребность в удовлетворении таких первичных физиологических надобностей, как пища, питье, одежда, защищающая от холода, которые в наше время, слава Богу, в условиях общеобразовательного учреждения реализуются всеми без исключения детьми.

Следующая ступень пирамиды — потребность в физической и психологической безопасности.

Несмотря на то, что удовлетворение этой потребности, по Маслоу, является всего лишь условием для реализации потребностей более высокого уровня (быть принятым в группу одноклассников, занимающих лидирующее положение в классе, потребности в уважении со стороны того или иного педагога), «эксплуатация», в хорошем смысле слова, этой потребности может и должна стать точкой приложения усилий педагогического работника общеобразовательного учреждения.

Следующими и более высокого уровня потребностями для школьников являются когнитивные (познавательные) потребности.

Наиболее интересной в рамках рассматриваемого вопроса из числа всех, обозначенных А. Маслоу, представляется потребность в исследовательском поведении детей.

Не проводя механистических сравнений поведения людей с поведением животных, необходимо, однако, отметить тот факт, что потребность в изучении окружающего нас мира является врожденным свойством большинства живых существ, обладающих хотя бы в первом приближении свойством отражать окружающую действительность — сознанием.

Потребность в исследовательском поведении помогает животным находить и выбирать для последующего обитания территорию с опти-

мальными условиями (вода, пища, климат, наличие особей своего биологического вида для последующего размножения).

Заложенное природой любопытство толкает детенышей животных на поиск оптимально безопасного для них варианта выхода из опасных ситуаций.

И, второй вывод, зафиксированный американским экспериментатором Г. Харлоу. Чем выше стоит животное на эволюционной лестнице, тем большее значение для его последующего когнитивного опыта играет опыт, полученный в раннем возрасте.

Г. Харлоу проводил опыт с крысами и приматами. Крысы, с самого рождения подвергавшиеся воздействию всевозможных раздражителей (вспышки света, резкие звуки и т. д.) в последующем демонстрировали большую устойчивость к новым раздражителям и «интерес» к ним.

Приматы же, изолированные от воздействия каких-либо раздражителей в детстве, достигнув взрослого возраста, впадали в панику после их переселения на новое место, когда им демонстрировали подвижные и шумные предметы, с которыми они ранее не сталкивались.

Школьники младшей школы легко, без особых усилий запоминают правила безопасного поведения при пересечении проезжей части, безопасного обращения с электроприборами, поведения в общественных местах с массовым скоплением людей. Психологической особенностью ребят этого возраста, однако, является то, что у них еще слабо развито абстрактное мышление. Поэтому знания о способах сохранения своей жизни и здоровья, преподносимые им, должны носить как можно более конкретный характер.

Задача педагога, психолога, педагога-организатора состоит в том, чтобы в процессе той или иной формы учебного или внеурочного занятия профессионально и с учетом возрастных особенностей детей по восприятию учебного материала «уложить» теоретические положения и практические навыки безопасного поведения на «благодатную» почву потребностей ученика в безопасности и исследовательском поведении. Это позволит школьникам максимально эффективно решить задачу сохранения своей жизни и укрепить здоровье в годы учебы, а также применить навыки безопасного поведения в процессе последующей жизнедеятельности.

И, самое главное. Потребность обучающегося в безопасности и исследовательском поведении в системе субъектно-объектных отношений, в которой он чаще всего выступает как объект приложения усилий педагога, превращает его в равноправный субъект взаимодействия педагога и ученика.

Т. А. Юмашева

**Правовое обеспечение информационной безопасности
детей в сети Интернет**

T. A. Yumasheva

**LEGAL PROVISION OF CHILDREN INFORMATION SAFETY
ON THE INTERNET**

Аннотация: в статье рассматриваются положения законодательства РФ, обеспечивающие защиту детей от опасного контента сети Интернет.

Abstract: the paper deals with the provisions of the law of the Russian Federation that guarantee the protection of children from dangerous Internet content.

Ключевые слова: информационная безопасность, дети, Интернет, закон.

Keywords: information security, children, Internet, law.

Согласно Конституции Российской Федерации права и свободы человека являются главной ценностью и имеют приоритетное значение. Реализация прав человека возможна тогда, когда люди проинформированы о своих правах и способах их реализации. Отсюда, как следствие, возникает потребность в повышении уровня правовой образованности и грамотности. Особое значение это приобретает для подрастающего поколения, ведь именно детям и молодежи предстоит жить и взаимодействовать в информационном обществе. Современные коммуникационные и информационные технологии предоставляют широкие возможности, одновременно с этим обуславливают возникновение угроз, приводящих к проблеме безопасности детей в сети Интернет.

Особое значение в формировании личности ребенка играет информационное пространство, сопровождающееся развитием компьютерных технологий, оказывающих огромное воздействие на личность ребенка. Трансформирующиеся в информационном обществе нормы и правила поведения приводят к информационным правонарушениям, предупреждение которых возможно с использованием правовых норм.

В нашей стране большое внимание уделяется разработке стандартов и нормативной базы, обеспечивающей информационную безопасность личности и государства.

Согласно Федеральному закону «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ (в ред. 29.06.2015 г.) информационная безопасность детей — это состояние защищенности детей от рисков, связанных с причинением вреда здоровью, физическому, психическому, нравственному и духовному развитию информацией, в том числе размещенной в сети Интернет. Концепция данного нормативного акта заключается в необходимости

ограждения несовершеннолетних от информации, наносящей вред их здоровью и развитию.

Большинство угроз имеется в сети Интернет, это вовлечение в нежелательные контакты социальных сетей, пропаганда насилия и экстремизма, игромания и интернет-зависимость, платные СМС на короткие номера, обман и вымогательство денег, склонению к суициду и совершению насильственных действий. Особую опасность представляют интернет-игры, а именно веб-серфинг, пристрастие к виртуальному общению, это приводит к тому, что дети отказываются от живого общения в пользу виртуального пространства, проводя за компьютером большое количество времени.

В связи с имеющимися рисками задачами педагогов, психологов, специалистов социальной работы является указать на данные угрозы, предупредить от совершения проступков и сформировать критическое отношение к информации сети Интернет, воспитать культуру безопасного использования Интернет.

Для эффективной профилактики интернет-зависимости, профилактики отклоняющихся проявлений среди детей, устранения риска вовлечения подростков в противоправную деятельность работникам образовательных, социальных и правоохранительных органов необходимо проводить разъяснительную и консультационную работу с целью правового просвещения детей и их родителей.

Правовому просвещению способствует действующая нормативно-правовая база. Это Федеральный закон «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ (в ред. 29.06.2015 г.); Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» от 27.10.2006 г. № 149-ФЗ (в ред. 01.01.2017 г.); Указ Президента РФ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012—2017 годы» от 01.06.2012 г. № 761-ФЗ.

Для обеспечения функционирования действующей правовой базы была проведена серьезная работа по адаптации федеральных законов, регулирующих информационную область, усилена правовая ответственность за деяния в сфере нарушения пользования информацией.

В государстве создан механизм принудительной блокировки интернет-ресурсов, содержащих информацию, запрещенную для распространения на территории Российской Федерации. Если на сайте размещается запрещенная информация, то владелец получает уведомление от хостинг-провайдера и обязан удалить неблагонадежный контент. Если же он игнорирует данное уведомление, то накладывается автоматический запрет на весь сайт. Для обеспечения ограничения

доступа к сайтам с запрещенной для распространения информацией создана автоматизированная информационная система — реестр страниц сайтов в сети Интернет, содержащих запрещенную на территории РФ информацию. Реестр заполняется Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций. Каждый гражданин в случае обнаружения неправомерного контента имеет возможность сообщить о незаконной информации, заполнив специальную электронную форму на сайте <http://eais.rkn.gov.ru> [1].

В реестре Роскомнадзора на сегодняшний день имеется 2 604 записи, 85 % из которых содержат указание на сайты, пропагандирующие наркоманию, 11 % — суицид, 3 % — контент с детской порнографией [1].

Недопустимо распространение в сети Интернет персональных данных детей. В открытом доступе не могут быть выложены списки воспитанников образовательных учреждений с указанием их фамилий, имен и отчеств, а также даты рождения и места проживания. Необходимо с осторожностью работать со сведениями, содержащими информацию о статусной позиции семьи. Не может быть размещена в сети информация о состоянии здоровья детей. Особое внимание в законодательстве обращается на разглашение тайны усыновления или удочерения.

Таким образом, рассмотрев действующее законодательство и изучив нормативно-правовую базу, можно сделать вывод, что государство в полной мере уделяет внимание обеспечению информационной безопасности детей на территории Российской Федерации. Законодательная база постоянно совершенствуется, осуществляется государственный контроль за информационной продукцией, систематически проходит мониторинг сети Интернет на предмет нарушения законодательства, нарушители привлекаются к ответственности.

Решение данной проблемы возможно, на наш взгляд, в сочетании инновационных технологических решений в совокупности с государственным регулированием, эффективным правоприменением и реализацией программ по обучению и повышению медиаграмотности пользователей сети различного возраста, особенно детей.

Литература

1. Андреев Л. Ю. Законодательное и нормативно-правовое обеспечение функционирования закона «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» в сети Интернет // Молодой ученый. 2016. № 6.1. С. 4—7.
2. Юмашева Т. А. Информационная безопасность в социальной работе // Социальная работа — феномен цивилизованного общества: матер. VI Всерос. заочной науч.-практ. конф. с междунар. участием / ФГБОУ ВПО «МГУ имени Н.П. Огарева». Саранск, 2015.

Сведения об авторах

1. **Акимова Е. А.** — учитель математики МБОУ «Сакская средняя школа № 1 им. Героя Советского Союза В.К. Гайнутдинова» г. Саки Республики Крым, г. Саки, Россия.

2. **Алисултанова Р. А.** — студентка социально-гуманитарного факультета Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

3. **Аллахвердиева Р. Р.** — учитель ОБЖ МОУ «СОШ № 4 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

4. **Андреев П. В.** — доцент, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

5. **Апыхтина С. С.** — студентка Тверского государственного технического университета, г. Тверь, Россия.

6. **Асадов С. К.** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии ГОУ Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан, г. Душанбе, Республика Таджикистан.

7. **Атапина Н. Ю.** — учитель биологии МОУ СОШ № 3 г. Балашова Саратовской области, г. Балашов, Россия.

8. **Ахтырская Е. Н.** — доцент, кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики и методики начального образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

9. **Баркалова Л. В.** — заведующая отделением психолого-педагогической помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации ГБУ Саратовской области «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“, г. Балашов, Россия.

10. **Барченкова О. В.** — социальный педагог МОУ «СОШ № 9» г. Аткарска, г. Аткарск, Россия.

11. **Беспалова Т. А.** — доцент, кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой теоретических основ физического воспитания Института физической культуры и спорта ФГБОУ ВО «Саратовский на-

циональный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия.

12. **Бессчетнова О. В.** — доцент, кандидат педагогических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

13. **Блохин С. В.** — учитель основ безопасности жизнедеятельности и физической культуры МОУ «СОШ № 12 г. Балашова Саратовской области», г. Балашов, Россия.

14. **Блохина А. В.** — старший преподаватель кафедры иностранных языков Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

15. **Борисова Я. А.** — учитель математики МБОУ «Сакская средняя школа № 1 им. Героя Советского Союза В.К. Гайнутдинова» г. Саки, Республика Крым, г. Саки, Россия.

16. **Бостанджян М. Г.** — доктор медицинских наук, профессор, вице-президент Академии медико-технических наук России (АМТН РФ), член Президиума Армянского отделения АМТН РФ (г. Москва, Россия), г. Москва, Россия.

17. **Булатов Э. А.** — генеральный директор РКОФ им. В.А. Цареградского г. Самара, Россия.

18. **Булгаков С. В.** — заместитель начальника Главного управления (по защите, мониторингу и предупреждению чрезвычайных ситуаций), начальник управления гражданской защиты, полковник, г. Саратов, Россия.

19. **Быстров О. Ю.** — преподаватель-организатор ОБЖ МБОУ «Сакская СШ № 1 им. Героя Советского Союза В.К. Гайнутдинова», г. Саки, Республика Крым, Россия.

20. **Вдовенко В. Ю.** — старший научный сотрудник, кандидат медицинских наук АМН Украины ГУ «Научовий центр радиационной медицины АМН України», г. Киев, Украина.

21. **Виколов А. В.** — доцент, кандидат педагогических наук, член-корр. МАНЭБ, заведующий кафедрой физической культуры и спорта Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

22. **Волков В. В.** — студент 5 курса факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

23. **Воловод Л. Л.** — учитель начальных классов МБОУ «Сакская средняя школа № 1 имени Героя Советского Союза В. К. Гайнутдинова» г. Саки, Республика Крым, Россия.

24. **Володина А. М.** — студентка 3 курса факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Чернышевского», г. Балашов, Россия.

25. **Воробьев Д. В.** — доктор медицинских наук, профессор, академик МАНЭБ и АМТН РФ, Президент Регионального Волжского отделения МАНЭБ, руководитель Проблемного совета МАНЭБ «Медицинская экология, геомедицина и экопрофилактика», директор ООО «Центр медицинских инноваций доктора Воробьева Д.В.», г. Самара, Россия.

26. **Воронцова О. С.** — педагог дополнительного образования МБОУ ДОД ЦДТ «Металлург» г. Самара, разработчик программ по обучению безопасности-выживанию-самообороне (БВС) на базе подростковых клубов, г. Самара, Россия.

27. **Гаврилова Н. А.** — кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по медицинской части ООО «Клиника компьютерной рефлексотерапии Гавриловой», г. Самара, Россия.

28. **Галактионова И. А.** — преподаватель химии и экологии ГАПОУ СО «Балашовский техникум механизации сельского хозяйства», г. Балашов, Россия.

29. **Ганин В. В.** — аспирант ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», г. Пенза, Россия.

30. **Гашевский В. Л.** — преподаватель 41-й кафедры тактики и общевоенных дисциплин 4-го авиационного факультета (Д и ВТА) (г. Балашов) Краснодарского высшего военного авиационного училища летчиков имени Героя Советского Союза А. К. Серова (г. Краснодар), г. Балашов, Россия.

31. **Голомазова Л. А.** — учитель–логопед отделения реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями ГБУ СО «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“», г. Балашов, Россия.

32. **Горелов И. П.** — учитель основ безопасности жизнедеятельности МОУ «Лицей № 3 им. П. А. Столыпина г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

33. **Горшкова Л. П.** — доцент, кандидат сельскохозяйственных наук, г. Балашов, Россия.

34. **Громова Д. С.** — биолог, физиолог ООО НПП «Самоздрав», старший преподаватель кафедры педагогики и прикладной психологии Самарского филиала ГАОУ ВО Московского городского педагогического университета, г. Саратов, Россия.

35. **Грыжина В. А.** — учитель химии и биологии МОУ «Компресорная СОШ», г. Ртищево, Россия.

36. **Давыдкин Н. Ф.** — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач России, академик МАНЭБ, профессор кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара, Россия

37. **Денисова О. И.** — заведующий отделением, врач-физиотерапевт ГБУЗ СО «Самарская городская детская клиническая больница № 1 имени Н.Н. Ивановой», г. Самара, Россия.

38. **Долинина С. В.** — врач-терапевт кабинета гипербарической оксигенации ГБУЗ СО «Самарская городская детская клиническая больница № 1 имени Н.Н. Ивановой», г. Самара, Россия.

39. **Дридригер Д. Н.** — преподаватель 41-й кафедры тактики и общевоенных дисциплин 4-го авиационного факультета (Д и ВТА) (г. Балашов) Краснодарского высшего военного авиационного училища летчиков имени Героя Советского Союза А. К. Серова (г. Краснодар), г. Балашов, Россия.

40. **Елисеева Л. А.** — учитель русского языка и литературы МБОУ «ООШ № 269 г. Снежногорска Мурманской области», г. Снежногорск, Россия.

41. **Занина М. А.** — доцент, кандидат сельскохозяйственных наук, декан факультета естественно-научного и педагогического образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

42. **Земцов М. А.** — учитель физической культуры и ОБЖ МОУ «СОШ № 7 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

43. **Злобина Т. П.** — педагог-психолог отделения реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями ГБУ СО «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“», г. Балашов, Россия.

44. **Зорикова О. В.** — преподаватель ГАПОУ СО «Балашовский техникум механизации сельского хозяйства», г. Балашов, Россия.

45. **Ибодов Х. И.** — доктор медицинских наук, профессор кафедры детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», академик МАНЭБ и АМТН РФ, г. Душанбе, Республика Таджикистан.

46. **Икромов Т. Ш.** — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», академик МАНЭБ, г. Душанбе, Республика Таджикистан.

47. **Илясов А. В.** — старший преподаватель кафедры физической культуры и спорта Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

48. **Ионатамишвили Н. И.** — доктор педагогических наук, профессор ООО Центра медицинской реабилитации «Раидмед», г. Тбилиси, Грузия.

49. **Каримова. Т. П.** — соискатель кафедры эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», г. Душанбе, Республика Таджикистан.

50. **Карягина И. И.** — социальный педагог МОУ «СОШ № 2 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

51. **Качев И. Н.** — начальник Главного управления МЧС по Саратовской области, генерал-майор внутренней службы, г. Саратов, Россия.

52. **Кашицына Л. В.** — кандидат сельскохозяйственных наук, член-корр. МАНЭБ, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

53. **Кирилова А. В.** — физиотерапевт отделения реабилитации Объединения центров здоровья «ELITE», Общество «Аволина», г. Рига, Латвия.

54. **Клячева А. В.** — инструктор-методист Балашовского отделения ГБОУ дополнительного образования детей Саратовской области областной комплексной детско-юношеской спортивно-адаптационной школы «Реабилитация и физкультура», г. Балашов, Россия

55. **Кобызева Л. А.** — заместитель директора по воспитательной работе МОУ «Средняя общеобразовательная школа с. Хоперское Балашовского района Саратовской», с. Хоперское, Россия.

56. **Коваленко Е. Б.** — заведующий отделением восстановительного лечения, кандидат медицинских наук, доцент кафедры постдипломного образования ЧУОО ВО «Медицинский университет „Реавиз“», консультант Научного комитета Восточной школы карбокситерапии (Словакия), врач-физиотерапевт Медицинского центра «Самарский» ООО «Арника», чл.-корр. МАНЭБ, г. Самара, Россия.

57. **Козачук Л. В.** — кандидат биологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

58. **Козловская Ю. В.** — доцент, кандидат биологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и экологии Тверского государственного технического университета, г. Тверь, Россия.

59. **Колдина Ю.В.** — учитель английского языка МОУ «СОШ №2 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

60. **Комкова В.С.** — студентка 3 курса факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

61. **Коновалова В. А.** — студентка факультета естественнонаучного и педагогического образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

62. **Константинова Е. С.** — кандидат медицинских наук, врач-невролог, чл.-корр. МАНЭБ, г. Мельбурн, Австралия.

63. **Корзун В. Н.** — заведующий лабораторией, доктор медицинских наук, профессор АМН Украины ГУ «Науковий центр радіаційної медицини АМН України», г. Киев, Украина

64. **Королёва И. С.** — студентка факультета естественно-научного и педагогического образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

65. **Корчагин В. Н.** — доцент, доктор педагогических наук, заместитель директора по научно-методической работе ГАПОУ ПО «Пензенский колледж информационных и промышленных технологий» (ИТ-колледж), г. Пенза, Россия.

66. **Корчагина Л. Н.** — доцент, заведующая кафедрой «Дошкольная и дефектологическое образование» ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», г. Пенза, Россия.

67. **Костомясова И. В.** — учитель начальных классов МОУ «СОШ № 2 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

68. **Костырева Е. В.** — преподаватель ГАПОУ СО «Балашовский техникум механизации сельского хозяйства», г. Балашов, Россия.

69. **Костякова С. В.** — заместитель директора МБОУ «Сакская средняя школа № 1 им. Героя Советского Союза В.К. Гайнутдинова» г. Саки Республики Крым, г. Саки, Россия.

70. **Кравцова Е. М.** — кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

71. **Кравцова Л. В.** — воспитатель МДОУ д/с «Светлячок» п. Первомайский Балашовского района Саратовской области, п. Первомайский, Россия.

72. **Крикунов С. В.** — главный врач ГУЗ СО «Ртищевская РБ», г. Ртищево, Россия.

73. **Крутофал Е. Ю.** — МБОУ «Новофедоровская школа-лицей» Сакского района Республики Крым, пгт. Новофедоровка, Россия.

74. **Кузнецов А. А.** — студент социально-гуманитарного факультета Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

75. **Кульчунова Ж. Д.** — председатель Совета — основатель РКОФ им. В.А. Цареградского, г. Самара, Россия.

76. **Лавриненко Е. Н.** — учитель экологии и основ здорового образа жизни МОУ СОШ п. Первомайский Балашовского района Саратовской области, п. Первомайский, Россия.

77. **Левин А. В.** — доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической медицины ЧУОО ВО «Медицинский университет „РЕАВИЗ“», главный врач ООО «Клиники компьютерной рефлексотерапии Гавриловой», г. Самара, Россия.

78. **Лория М. Ш.** — доктор медицинских наук, профессор Тбилисской Медицинской Академии имени П. Шотадзе, г. Тбилиси, Грузия.

79. **Лысенко Р. А.** — учитель физической культуры МОУ «СОШ №7 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

80. **Магамедов О. Е.** — учитель физической культуры МОУ «СОШ № 16 г. Балашова Саратовской области», г. Балашов, Россия.

81. **Магамедова Н. И.** — учитель физической культуры МОУ «СОШ № 3 г. Балашова Саратовской области», г. Балашов, Россия.

82. **Мазалова М. А.** — доцент, кандидат филологических наук, заведующая кафедрой педагогики и методик начального образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия

83. **Мазитова А. В.** — социальный педагог отделения реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями ГБУ СО «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“», г. Балашов, Россия.

84. **Макотра И. В.** — студентка факультета естественно-научного и педагогического образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

85. **Матвеева С. В.** — доцент, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

86. **Медведева Е. В.** — преподаватель высшей категории ГАОУ СПО СО «Балашовское медицинское училище», г. Балашов, Россия.

87. **Медведева Н. А.** — кандидат педагогических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

88. **Мельников А. В.** — преподаватель 41-й кафедры тактики и общевоенных дисциплин 4-го авиационного факультета (Д и ВТА) (г. Балашов) Краснодарского высшего военного авиационного училища летчиков имени Героя Советского Союза А. К. Серова (г. Краснодар), г. Балашов, Россия.

89. **Мешалкина Г. В.** — социальный педагог отделения приема, консультирования и срочного социального обслуживания, в том числе «Телефон доверия» ГБУ СО «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“», г. Балашов, Россия.

90. **Михайлова В. В.** — эрготерапевт, член общества эрготерапевтов, председатель Правления ООО «Аволина», руководитель реабилитации на дому Объединения центров здоровья, магистр МАНЭБ, г. Рига, Латвия.

91. **Михирев Е. Б.** — врач-реабилитолог, невропатолог, иглорефлексотерапевт, врач мануальной терапии Медицинского центра реабилитации и ортопедии, магистр МАНЭБ, г. Виль, Германия.

92. **Михирева С. В.** — врач отделения терапии широкого профиля и гериатрии, врач традиционной медицины, иглорефлексотерапевт Католической клиники Оберберг Энгельскирхен/Линдлар в Германии, магистр МАНЭБ, Германия.

93. **Мишустина В. Ю.** — директор ООО НПП «Самоздрав», маркетолог, дипломант EXECUTIVE MBA, г. Самара, Россия.

94. **Мурадов А. М.** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», г. Душанбе, Республика Таджикистан.

95. **Назаров Ю. В.** — преподаватель 41-й кафедры тактики и общевоенных дисциплин 4-го авиационного факультета (Д и ВТА) (г. Балашов) Краснодарского высшего военного авиационного училища летчиков имени Героя Советского Союза А. К. Серова (г. Краснодар), г. Балашов, Россия.

96. **Назарова О. В.** — преподаватель художественного отделения МУДО «Детская школа искусств № 2 (г. Балашов)», г. Балашов, Россия.

97. **Невзоров А. В.** — аспирант ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», Саратов, Россия.

98. **Невзорова О. В.** — учитель ОБЖ MAOY «Средняя общеобразовательная школа № 13» г. Балаково Саратовской области, г. Балаково, Россия.

99. **Неводничик А. Ю.** — кинолог ФКУТ УФСИН России по Саратовской области, г. Балашов, Россия.

100. **Недобой А. В.** — МБОУ «Сакская средняя школа № 1 им. Героя Советского Союза В.К. Гайнутдинова» г. Саки Республики Крым, г. Саки, Россия.

101. **Павленкович С. С.** — кандидат биологических наук, доцент кафедры теоретических основ физического воспитания ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия.

102. **Панкратова М. А.** — педагог-психолог МОУ «СОШ № 4 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

103. **Парац А. Н.** — старший научный сотрудник, кандидат медицинских наук АМН Украины ГУ «Научовий центр радіаційної медицини АМН України», г. Киев, Украина.

104. **Петровская И. А.** — преподаватель ГАПОУ СО «Балашовский техникум механизации сельского хозяйства», г. Балашов, Россия.

105. **Погодаева М. В.** — доцент, кандидат биологических наук, доцент кафедры географии, безопасности жизнедеятельности и методики ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», г. Иркутск, Россия.

106. **Попов А. В.** — кандидат педагогических наук, доцент кафедры физической культуры и спорта Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

107. **Попова Е. В.** — доцент, кандидат сельскохозяйственных наук, доцент кафедры педагогики и методики начального образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Балашов, Россия.

108. **Прошкин Д. Н.** — студент факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

109. **Пряхина К. А.** — кандидат медицинских наук, врач-рефлексотерапевт ООО «Клиника компьютерной рефлексотерапии Гавриловой», чл.-корр. МАНЭБ, г. Самара, Россия.

110. **Пятницкая Е. В.** — доцент, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Балашовского института (филиала)

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

111. **Редкозубов Е. А.** — студент 4 курса факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

112. **Решетникова В. Н.** — доцент, кандидат химических наук, доцент кафедры биологии и экологии Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

113. **Решетникова Л. А.** — учитель-дефектолог МДОУ «Детский сад комбинированного вида «Зернышко» г. Балашова Саратовской области, г. Балашов, Россия.

114. **Русак О. Н.** — заслуженный деятель науки и техники, профессор, доктор технических наук, академик МАНЭБ, президент МАНЭБ, г. Санкт-Петербург, Россия.

115. **Рухадзе М. М.** — доктор медицинских наук, врач по медицинской реабилитации и спортивной медицины Тбилисского государственного медицинского университета, ассоциированный профессор и заведующая департамента медицинской реабилитации и спортивной медицины ООО Клиники «МЕДСИ», г. Тбилиси, Грузия.

116. **Самсонова А. М.** — врач-рефлексотерапевт, заведующая отделением рефлексотерапии ООО «Клиника компьютерной рефлексотерапии Гавриловой»,

117. **Седов А. Ф.** — доцент, кандидат филологических наук, доцент кафедры русского языка и литературы Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

118. **Сколибанова Н. К.** — учитель истории МОУ «СОШ № 2 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

119. **Смирнов В. М.** — доцент, кандидат психологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

120. **Смирнова Е. Б.** — доцент, кандидат сельскохозяйственных наук профессор кафедры биологии и экологии Балашовского института

(филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

121. **Смотров А. В.** — Почетный работник общего образования РФ, преподаватель-организатор ОБЖ МОУ «СОШ с. Хоперское Балашовского района Саратовской области», с. Хоперское, Россия.

122. **Смотрова И. А.** — доцент, кандидат педагогических наук, Почетный работник общего образования РФ, директор МОУ «СОШ с. Хоперское Балашовского района Саратовской области», г. Балашов, Россия.

123. **Спиридонова Е. А.** — старший преподаватель кафедры технологического образования ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия.

124. **Старченко Л. С.** — учитель начальных классов МОУ «СОШ № 15 г. Балашова Саратовской области», г. Балашов, Россия.

125. **Степанова Е. И.** — профессор, доктор медицинских наук, заведующий отделом радиационной педиатрии, врожденной и наследственной патологии профессор АМН Украины ГУ «Научовий центр радиационной медицины АМН Украины», г. Киев, Украина

126. **Степанова М. О.** — студентка 4 курса факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г.

127. **Сулига Е. М.** — доцент, кандидат биологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

128. **Талагаев Ю. В.** — доцент, кандидат педагогических наук, кандидат физико-математических наук, доцент кафедры физики и информационных технологий Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

129. **Талагаева Ю. А.** — кандидат филологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

130. **Тимофеева Т. Г.** — педагог-психолог МОУ «СОШ № 2 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

131. **Тимушкин А. В.** — профессор, доктор педагогических наук, академик МАНЭБ, декан факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

132. **Тимушкина Н. В.** — доцент, кандидат медицинских наук, член-корр. МАНЭБ, заведующая кафедрой безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

133. **Торопова Н. С.** — учитель физической культуры «СОШ № 7 г. Ртищево Саратовской области», г. Ртищево, Россия.

134. **Тугужева М. З.** — доцент, кандидат филологических наук, учитель русского языка и литературы ГБОУ г. Москвы «Школа с углубленным изучением математики и информатики № 7», г. Москва, Россия.

135. **Турченкова Е. В.** — педагог-психолог МБОУ «Сакская СШ № 1 им. Героя Советского Союза В.К. Гайнутдинова» г. Саки, Республика Крым, г. Саки, Россия.

136. **Ульянова И. В.** — доцент, доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики ФГКОУ ВО «Московский университет министерства внутренних дел Российской Федерации им. В.Я. Кикотя», г. Москва, Россия.

137. **Файбисович П. Л.** — заведующий отделением психиатрической клиники, магистр МАНЭБ, г. Бонн, Германия.

138. **Федорова А. В.** — студентка 3 курса факультета естественнонаучного и педагогического образования Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

139. **Филатова И. А.** — заведующая МДОУ «Детский сад комбинированного вида «Ласточка» г. Балашова Саратовской области», г. Балашов, Россия.

140. **Халяпин И. А.** — студент 5 курса факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский

государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия

141. **Хиневич М. Д.** — ученица 6 класса МБОУ ООШ № 269 г. Снежного Мурманской области, г. Снежный, Россия.

142. **Царева Н. М.** — доцент, кандидат медицинских наук, доцент кафедры теоретических основ физического воспитания ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» Институт физической культуры и спорта, г. Саратов, Россия.

143. **Царева Ю. А.** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии ФПК и ППС ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского», г. Саратов, Россия.

144. **Цыглакова Е. А.** — доцент, кандидат социологических наук, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

145. **Чибышева У. Б.** — методист организационно-методического отделения ГБУ СО «Балашовский центр социальной помощи семье и детям „Семья“», г. Балашов, Россия.

146. **Чиркин С. В.** — инструктор по физической культуре МДОУ «Детский сад комбинированного вида „Ласточка“ г. Балашова Саратовской области», г. Балашов, Россия.

147. **Чувашев Д. Н.** — преподаватель-организатор ОБЖ ГБПОУ г. Москвы «Колледж малого бизнеса №4», г. Москва, Россия.

148. **Чугунова Н. А.** — заведующая МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 64» г. Братска Иркутской области, г. Братск, Россия.

149. **Чуранов А. Е.** — доцент, кандидат филологических наук, доцент кафедры иностранных языков Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

150. **Шевченко И. И.** — учитель географии и истории МОУ «Ртищевская СОШ», г. Ртищево, Россия.

151. **Шестак М. А.** — преподаватель-организатор ОБЖ МБОУ «Сакская средняя школа № 4 им. Героя Советского Союза Ф. И. Сенченко» г. Саки, Республика Крым, Россия.

152. **Шешаберидзе Е. Г.** — директор Центра здоровья и реабилитации, докторант, г. Тбилиси, Грузия.

153. **Юмашева Т. А.** — доцент, кандидат педагогических наук, заведующая кафедрой социальных и гуманитарных дисциплин Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, Россия.

154. **Юрикова М. В.** — главный врач Лечебно-диагностического центра высокоэффективных медицинских технологий «Альтернатива», магистр МАНЭБ, г. Самара, Россия.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Научное издание

**Актуальные проблемы безопасности
жизнедеятельности детей
и пути их решения**

*Материалы
Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием*

20—21 апреля 2017 г.
г. Балашов

Под общей редакцией
Н. В. Тимушкиной, Д. В. Воробьева,

Подписано в печать 18.05.17. Формат 60×84/16.

Уч.-изд. л. 28,04. Усл.-печ. л. 31,23.

Тираж 500 экз. Заказ № 59.

Отпечатано с оригинал-макета,
изготовленного редакционно-издательским отделом
Балашовского института Саратовского университета.
412309, г. Балашов, Саратовская обл., ул. К. Маркса, 29.

Типография ЦВП «Саратовский источник»
г. Саратов, ул. Кутузова 138б, 3 этаж.
Тел. 52-05-93