

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И
БЕЗОПАСНОСТИ
КАФЕДРА АНАТОМИИ, ФИЗИОЛОГИИ И ВАЛЕОЛОГИИ
ЛАБОРАТОРИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
УРАЛЬСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА ИМ. И П. ПАВЛОВА**

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В
СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ**

**Материалы II Всероссийской
научно-практической конференции
с международным участием**

**22 – 24 ноября 2017 г.
г. Екатеринбург, Россия**

Екатеринбург 2017

УДК 371.7:378.17

ББК Ч400.55

З-46

Рекомендовано Ученым советом федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный педагогический университет» в качестве *научного* издания (Решение №722 от 14.11.2017)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Председатель:

С.В. Антонов

кандидат педагогических наук, декан факультета физической культуры, спорта и безопасности УрГПУ

Члены коллегии:

С.Н. Малафеева

кандидат биологических наук, профессор, заведующий кафедрой анатомии, физиологии и валеологии ФФК, СиБ УрГПУ

Е.А. Югова

профессор кафедры анатомии, физиологии и валеологии, доктор педагогических наук, доцент

Н.А. Вершинина

старший преподаватель кафедры анатомии, физиологии и валеологии, заведующий лабораторией ЗОЖ ФФК, Си Б УрГПУ

Ответственные редакторы:

Зав. кафедрой анатомии, физиологии и валеологии УрГПУ, к.б.н., профессор **С.Н. Малафеева.**

Профессор кафедры анатомии, физиологии и валеологии УрГПУ, д.п.н., доцент **Е.А. Югова.**

Ответственный за выпуск: Н.А. Вершинина старший преподаватель, кафедра анатомии, физиологии и валеологии.

З-46 Здоровьесберегающие технологии в современном образовании [Текст] : материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Екатеринбург, 22 – 24 ноября 2017 г. / Урал. гос. пед. ун-т. ; отв. ред. С.Н. Малафеева, Е.А. Югова – Екатеринбург, 2017. – 132 с.

ISBN 978-5-7186-0931-8

В материалах сборника представлены статьи преподавателей, аспирантов, магистрантов и студентов вуза, специалистов занимающихся проблемами физического, психического здоровья детей и молодежи. Рассмотрены подходы по формированию мотивации здорового образа жизни у детей, подростков и молодежи в современном образовательном пространстве. Уделено особое внимание вопросам физического воспитания детей разных возрастных групп, начиная с дошкольного возраста как одного из факторов психофизического здоровья. Представлены работы с детьми, имеющими ограниченные возможности физического и психического развития, а также вопросы их адаптации, реабилитации и социализации в образовательных учреждениях. В ряде статей рассматриваются новые информационно-коммуникативные технологии формирования здоровьесберегающего поведения. Имеются публикации, касающиеся потенциала биологии, географии и экологии в формировании здоровьесберегающей компетентности будущих учителей. В некоторых работах даны методические рекомендации по формированию потребности быть здоровым и представлена модель здорового образа жизни у участников образовательного процесса.

Ответственность за содержание материалов несут авторы публикаций.

ISBN 978-5-7186-0931-8

УДК 371.7:378.17

ББК Ч400.55

© ФГБОУ ВПО «УрГПУ», 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Блинова Н. Г., Катерисова Е. А., Романова Е. Т. Влияние занятий ЛФК на психофизиологическое развитие учащихся с умственной отсталостью	6
Борисова М. М. Подвижные спортивные игры в детском оздоровительном лагере как средство сохранения и укрепления здоровья.....	9
Голубева И. А. Развитие психофизических качеств детей с ограниченными возможностями здоровья через адаптивную физическую культуру....	13
Горбунова Н. Е., Союрова И. В. Формирование здорового образа жизни у обучающихся с умственной отсталостью через взаимодействие педагогов и родителей.....	17
Губжоков З. Б. Формирование компетенций здорового образа жизни в процессе организации занятий по карате – до.....	19
Дубровская Е. Н. Повышение компетентности родителей в вопросах здорового образа жизни дошкольника.....	23
Дукальская О. Ю. Формирование мотивации к здоровому и безопасному образу жизни..	26
Ерохина И. С. Организация деятельности по формированию здорового образа жизни у детей в ДОУ.....	28
Зак Г. Г., Лисицына В. А. Информационно-коммуникативные технологии как здоровьесохраняющее условие в образовательном пространстве обучающихся с умственной отсталостью.....	32
Исакова С. В. Организация занятий физической культурой с детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ с использованием дистанционных технологий.....	35
Квеквескири Н. Л., Шеремет И. П. Возрастные изменения внимания у школьников подростков Абхазии.....	38

Кенебас А. Г., Щербина И. А. Личный пример семьи и педагога как метод формирования здорового образа жизни среди студентов.....	42
Козин А. М., Третьякова А. Ю. Психологическая безопасность личности как фактор здоровьесберегающего образования.....	45
Крапивина И. А. Современные методы повышения мотивации подростков к здоровому образу жизни на уроках физической культуры.....	59
Майорова М. А. Организация деятельности по формированию компетенций здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.....	53
Майфат С. П. Функциональная готовность школьников к физической нагрузке.....	57
Малафеева С. Н., Вершинина Н.А. Роль учителя в формировании здорового образа жизни у младших школьников в системе «педагог – учащийся – семья».....	62
Малоземова И. И., Анохина П. П. Формирование культуры здоровья учащихся начальных классов в образовательном процессе.....	69
Мещеряков П. В., Казакова М. Н., Фенин А. В. Вопросы санитарно-гигиенического состояния почвы и здоровья населения в курсе «Экология почв».....	72
Николаева Е. В. Роль адаптивной физической культуры в формировании психофизического здоровья у детей с синдромом Дауна.....	78
Петрова Л. Г., Петров В. Г. Регуляция эмоционально-волевой сферы детей дошкольного возраста с нарушением зрения на занятиях по физической культуре.....	80
Пьянкова А.В. Применение здоровьесберегающих технологий учителем – логопедом при формировании навыков читательской деятельности у обучающихся старшего дошкольного возраста с дизартрией	85

Серова Н. Б., Голубева Т. Б. Формирование чувства ответственности за состояние здоровья у бакалавров гуманитарных направлений подготовки в условиях дистанционной формы обучения.....	88
Смирнова А. Ю. Социальная адаптация детей с ОВЗ через коммуникацию на занятиях физической культурой.....	92
Тарасова Л. М., Россохина Е. Н. Сохранение здоровья ребенка: грани взаимодействия.....	95
Терентьева И.Н., Кадочникова Ю. В. Взаимодействие педагогов и семьи в вопросах воспитания культуры здоровья детей дошкольного возраста.....	98
Ушакова О. А. Влияние факторов загрязнения окружающей среды на состояние здоровья населения.....	102
Флерко А. С. Плавание как способ развития координационных способностей у детей, имеющих нарушения двигательной сферы.....	107
Хомова С.Н. Роль физической культуры в формировании психофизического здоровья у детей с ограниченными возможностями.....	110
Чернов Д. Е., Чернова Л. В. Здоровьесберегающие технологии обучения мальчиков певческому искусству.....	112
Шальнев Н. А. Формирование здорового образа жизни обучающихся на уроках иностранного языка.....	117
Шермет И. П., Квеквескири Н. Л. Психоземциональное напряжение и реактивность гемодинамики у школьников – спортсменов.....	121
Шибкова Д. З. Методический подход к реализации биологических потребностей через мотивацию быть здоровым.....	124
Югова Е. А. Компетентностная модель здорового образа жизни выпускника педагогического вуза.....	128

ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ЛФК НА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ УЧАЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Блинова Нина Геннадьевна,

кандидат биологических наук, профессор, кафедра физиологии человека и психофизиологии, Кемеровский государственный университет; 650043, г. Кемерово, ул. Красная, д. 6; e-mail: ngb_valeo@mail.ru

Катерисова Евгения Александровна,

магистрант, кафедра физиологии человека и психофизиологии, Кемеровский государственный университет; 650043, г. Кемерово, ул. Красная, д. 6; e-mail: ngb_valeo@mail.ru

Романова Екатерина Тимофеевна,

студент, кафедра физиологии человека и психофизиологии, Кемеровский государственный университет; 650043, г. Кемерово, ул. Красная, д. 6; e-mail: ngb_valeo@mail.ru

Ключевые слова: дети с умственной отсталостью; лечебная физкультура; функциональная асимметрия мозга; пространственное восприятие; мелкая моторика руки.

Аннотация. Статья посвящена изучению влияния занятий ЛФК на психофизиологическое развитие учащихся с умственной отсталостью. Показано, что применение кинезиологических упражнений с учетом индивидуальной диагностики на занятиях ЛФК способствуют развитию мелкой моторики руки, пространственной ориентации и функциональной асимметрии мозга.

INFLUENCE OF OCCUPATIONS OF MPC ON PSYCHOPHYSIOLOGICAL DEVELOPMENT OF MENTALLY RETARDED PUPILS

Blinova Nina Gennadievna,

Candidate of Biology, Professor, Department of Human Physiology and Psychophysiology, Kemerovo State University; Kemerovo, Russia.

Katerisova Evgenia Alexandrovna

Undergraduate, Department of Human Physiology and Psychophysiology, Kemerovo State University; Kemerovo, Russia.

Romanova Ekaterina Timofeevna

Student, Department of Human Physiology and Psychophysiology, Kemerovo State University; Kemerovo, Russia.

Key words: mentally retarded children; physiotherapy exercises; functional asymmetry of a brain; spatial perception; small motility of a hand.

Abstract. Article is devoted to studying of influence of occupations of MPC on psychophysiological development of mentally retarded pupils. It is shown that application of kinesiological exercises taking into account individual diagnostics on occupations of MPC contribute to the development of small motility of a hand, spatial orientation and functional asymmetry of a brain.

Показано, что дети с умственной отсталостью имеют нарушения психофизиологического развития, проявляющегося в задержке функциональной латерализации коры больших полушарий, значительном нарушении психомоторного развития, что вызывает сложности в обучении и социализации в обществе [5]. Такие дети нуждаются в соответствующем медико-педагогическом сопровождении процесса обучения, направленном на коррекционно-развивающую помощь, одной из составляющих которого являются занятия ЛФК [3]. При правильном подборе кинезиологических упражнений для каждого ребенка на основе результатов физиологической и психофизиологической диагностики может осуществляться коррекция нарушений не только физического развития, но и психофизиологическое развитие [3; 4].

Целью данного исследования явилось изучение влияния занятий ЛФК с применением кинезиологических упражнений на показатели психофизиологического развития учащихся с умственной отсталостью.

В исследовании участвовали первоклассники (30 детей) школы психолого-педагогической поддержки № 101 г. Кемерово в возрасте от 7 до 9 лет. Занятия по ЛФК у обследованных учащихся проходили по авторской программе с применением кинезиологического подхода на основе психофизиологической диагностики [1]. В начале и в конце учебного года у всех учащихся проводилась оценка уровня развития мелкой моторики по методу Нижегородцевой Н. В. и Шадрикова В. Д., определялись коэффициенты моторной, сенсорной и общей асимметрии по комплексу тестов [2] и уровень пространственного восприятия по методике Забрамной С. Д. и Боровик О. В.

Результаты обследования учащихся в начале учебного года позволили установить у 86,4 % детей низкий уровень развития мелкой моторики руки и у 50 % - низкий уровень развития функции пространственного восприятия, что говорит о задержке психофизиологического развития обучающихся и о несформированности пространственных отношений. Установлена также задержка формирования функциональной асимметрии мозга и межполушарных взаимосвязей, на что указывает большое количество детей с неопределёнными признаками в общей (36,6%), сенсорной (54,0%) и моторной (45,5%) функциональной асимметрий мозга.

По результатам обследования специалист по ЛФК подобрал индивидуальные комплексы кинезиологических упражнений, направленных на коррекцию выявленных нарушений психофизиологического развития. На занятиях по ЛФК учитель, применяя индивидуально-дифференцированный подход, в специальной части урока обучал учащихся технике выполнения упражнений, способствующих коррекции и развитию отстающих в созревании

функций. Детям было рекомендовано выполнение индивидуальных комплексов кинезиологических упражнений во внеурочное время под контролем воспитателей и дома под контролем родителей.

Повторное обследование первоклассников в конце учебного года показало эффективность применения кинезиологического сопровождения: повысился уровень развития мелкой моторики руки у 25% мальчиков и у 33,3% девочек с низкого уровня до среднего и значительно улучшились показатели пространственного восприятия (табл. 1). Количество детей с низким уровнем умений различать правую и левую стороны уменьшилось в два раза; верх и низ на 13%. Соответственно, увеличилось число первоклассников с высоким умением различать верх и низ почти на 40% и правую и левую стороны на 21%.

Таблица 1.

Изменение количества детей с умением различать верх-низ, право-лево к концу учебного года (в%)

Показатели	Этап учебного года	Пространственное восприятие		
		Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Верх-низ	Начало	20,6	31	48,2
	Конец	58,8	5,8	35,2
Право-лево	Начало	31	31	37,9
	Конец	52,9	29,4	17,6

Изменение в функциональной асимметрии мозга у обучающихся к концу учебного года проявилось в увеличении асимметрии мозга: увеличилось преобладание правых признаков в моторной и сенсорной (достоверно) асимметриях, уменьшились значения коэффициентов с преобладанием неопределенных признаков в общей и парциальных асимметриях мозга, особенно в сенсорной ФАМ, что свидетельствует о развитии асимметрии мозга (табл. 2).

Таблица 2.

Изменение коэффициентов функциональной асимметрии мозга у учащихся с умственной отсталостью к концу учебного года

Показатели	Этап учебного года	Признаки асимметрии		
		Левые	Неопределенные	Правые
Моторная асимметрия	Начало	18,1±11,0	45,5±6,1	36,64±3,7
	Конец	18,2±5,0	36,28±2,05	45,37±3,8
Сенсорная асимметрия	Начало	27,2±17,8	54,03±10,6	18,74±4,8*
	Конец	18,1±11,1	18,46±6,8	63,48±6,4*
Общая асимметрия	Начало	27,2±16,8	36,38±4,2	36,48±3,2
	Конец	17,61±16,6	18,9±7,1	63,47±4,2

*- достоверность различий между 1 и 2 обследованием при $P < 0,05$

Таким образом, занятия ЛФК с применением кинезиологических упражнений совместно с учебной деятельностью способствует улучшению

развития у первоклассников с умственной отсталостью функциональной асимметрии мозга, межполушарных взаимосвязей, пространственной ориентации и мелкой моторики руки.

Литература:

1. Блинова, Н. Г. Лечебная физическая культура, как средство оздоровления обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / Н. Г. Блинова, Л. Л. Журавлева, Н. И. Першина, Р. М. Акбиров // Профессиональное образование и занятость молодежи: XXI век преемственность в деятельность образовательных организаций региона в условиях модернизации. Мат. Межд. научно-практ. конф. - Кемерово, 2015. - Ч.2. - С. 198 - 200.
2. Гольдшмидт, Е. С. Функциональная асимметрия мозга у детей / Е. С. Гольдшмидт // Особенности развития в различных социально-педагогических условиях. Lambert Academic Publishing, Saarbrücken. - 2011. - С. 196.
3. Коновалова, Н. Г. Нейрофизиологическое обоснование физических тренировок детей младшего возраста с перинатальным поражением центральной нервной системы / Н. Г. Коновалова // Сибирский педагогический журнал. – 2010. - №6. - С. 208 - 217.
4. Сиротюк, А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения / А. Л. Сиротюк // ТЦ Сфера. - 2003. - С. 288.
5. Фишман, М. Н. Функциональная специализация полушарий у детей с задержкой психического развития и с умственной отсталостью / М. Н. Фишман // Функциональная межполушарная асимметрии. Хрестоматия. М.: Научный мир, 2004. - С. 630 - 635.

ПОДВИЖНЫЕ И СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ В ДЕТСКОМ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЛАГЕРЕ КАК СРЕДСТВО СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Борисова Марина Михайловна,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра дошкольного образования, Институт педагогики и психологии образования, Московский государственный педагогический университет; 129226, г. Москва, 2-й Сельскохозяйственный проезд, д.4, корп.1; e-mail: marinagrisha2005@mail.ru

Ключевые слова: детский оздоровительный лагерь; здоровье; физическое воспитание; игры; летний отдых.

Аннотация. В статье рассматривается проблема использования подвижных и спортивных игр в условиях детского оздоровительного лагеря. Раскрывается их значение для сохранения и укрепления здоровья детей и подростков.

**MOBILE AND SPORTS GAMES IN THE CHILDREN'S HEALTH CAMP AS
A MEANS OF PRESERVING AND STRENGTHENING HEALTH**

Borisova Marina Mikhailovna,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Institute of Pedagogy and Psychology of Education, State Social University of the Moscow State Pedagogical University; Moscow, Russia.

Key words: children's health camp; health; physical education; games; summer vacation.

Abstract. The article deals with the problem of using mobile and sports games in a children's health camp. Their significance is revealed for the preservation and strengthening of the health of children and adolescents.

К настоящему времени в нашей стране под влиянием многочисленных факторов социально-экономического и экологического характера происходит снижение уровня физического развития, физической подготовленности и здоровья у детей и подростков. Отрицательно влияет на здоровье детей и подростков снижение двигательной активности, гиподинамия, гипокинезия, обусловленные интенсификацией современного школьного образования, недостаточностью самостоятельных занятий физической культурой, нарушение норм здорового образа жизни.

Доказано, что использование такого эффективного средства как игра может значительно повысить мотивацию детей к сохранению и укреплению своего здоровья. Ценностное отношение к здоровью — это совокупность взглядов и способов поведения индивида, характеризующихся ответственным и пристальным отношением к своему здоровью, осознанной потребностью в его сохранении и направленностью на укрепление организма и усовершенствование собственных физических умений и навыков [2].

Важной сферой применения игр является летний отдых детей и подростков: так большинство подвижных игр можно использовать в качестве элементов утренней гимнастики в оздоровительном лагере, а различные эстафеты и спортивные игры позволяют вожатым организовывать спартакиады и соревнования. Подвижные и спортивные игры обладают также и определенным воспитательным потенциалом, способствуя развитию ценных личностных качеств - взаимопомощи, коллективизма и общительности.

Таким образом, проблема сохранения и укрепления здоровья нам видится в организации и проведении подвижных и спортивных игр с временным детским коллективом в условиях летнего оздоровительного лагеря.

Наиболее благоприятный период для улучшения здоровья, физической подготовленности и развития, восстановления сил и спортивной реализации физической активности детей - это летние каникулы. Основным типом внешкольных воспитательно-оздоровительных учреждений, организующих отдых детей и подростков в период летних каникул является детский оздоровительный лагерь. Анализ литературы показал, что в работах многих авторов, указываются благоприятные возможности созданные в летних оздоровительных лагерях для развития двигательных способностей и навыков,

укрепления здоровья, повышения функциональных возможностей, работоспособности и физического развития детей и подростков [2].

В работах О. Е. Нистратовой, В. П. Байкова, Т. А. Банниковой, Г. П. Бурановой изучалась специфическая роль детского лагеря для рационального физического воспитания детей. Е. М. Рыбинским были разработаны концептуальные основы летнего отдыха и оздоровления детей и подростков. Вопросы оздоровления детей и лечебной педагогики в лагерях анализировались в трудах А. А. Дубровского. В исследованиях О. С. Газмана, В. В. Колыхалина, Н. И. Ларионовой раскрывались вопросы использования возможностей природного окружения не только для физического развития, но и для оздоровления подрастающего поколения. Несмотря на многочисленные исследования, проблема использования подвижных и спортивных игр в условиях детского оздоровительного лагеря с временным детским коллективом остается недостаточно изученной в области физического воспитания.

Физическое воспитание в детских оздоровительных лагерях - это сложный и многогранный процесс, одним из основных направлений которого является активный отдых с использованием физических упражнений, игр, соревнований.

Физическое воспитание в оздоровительном лагере имеет специфические особенности, которые необходимо учитывать при организации физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий. Эти особенности обусловлены сравнительно коротким периодом пребывания детей в лагере, разнообразием контингента детей по возрасту, состоянию здоровья, уровню физического развития и физической подготовленности, более широкими возможностями, чем в школе, для занятий плаванием, туризмом, подвижными играми и играми на местности. Только в условиях лагеря возможно проведение организованной, ежедневной утренней гигиенической гимнастики, наиболее эффективное использование естественных сил природы для закаливания детей, организация и проведение крупных комплексных спортивных соревнований и спартакиад [3].

Ничто не привлекает детей так, как подвижные и спортивные игры. Эти игры, заставляющие думать, предоставляющие возможность проверить и развить свои способности, включающие его в соревнования с другими сверстниками. Участие в таких играх способствует их самоутверждению, развивает настойчивость, стремление к успеху и различные мотивационные качества. В играх совершенствуется мышление, включая действия по планированию, прогнозированию, взвешиванию шансов на успех, выбору альтернатив. Они также содействуют укреплению дружеских отношений между детьми, приезжающими в лагерь.

Формы организации подвижных игр в оздоровительном лагере разнообразны. Игры планируются с учетом распорядка лагерного дня в сочетании с другими мероприятиями по физической культуре. Они могут проводиться как отдельные мероприятия между несколькими отрядами. Подвижные игры входят в программы спортивных соревнований, проводятся

как самостоятельные встречи между командами на праздниках, прогулках, в свободной деятельности детей и подростков.

Игры на воздухе («Космонавты», «Хитрая лиса», «На лошадке Зорьке» и др.) ставят своей целью развитие двигательных, коммуникативных способностей, ловкости, выносливости, быстроты реакции, координации движений. Игры учат детей действовать в соответствии с правилами, осознанно поступать в изменяющейся игровой ситуации, активизируют память, представления, развивают мышление, учат действовать в коллективе, подчиняться общим требованиям, формируют такие качества, как честность, справедливость, дисциплинированность, учат дружить, сопереживать, помогать друг другу [1].

Хорошо зарекомендовали себя в работе с детьми и подростками игры-эстафеты («Передал - садись!», «Игольное ушко», «Веселая парочка» и др.), направленные не только на совершенствование двигательных навыков, но и на развитие чувства ответственности и долга перед своим коллективом.

Целесообразно организовывать также игры-аттракционы, являющиеся разновидностью подвижных игр. Это особая группа упражнений и игр, представляющая собой короткие игровые упражнения, которые позволяют участникам проявить свою ловкость, быстроту, глазомер и координацию. Они не требуют громоздкого инвентаря, длительной подготовки, специальной тренировки участников. Для их проведения не требуется много места. Они привлекательны ещё и тем, что представляют интерес и для зрителей; кроме того, каждый участник может в любое время войти в игру и выйти из неё. Организация этих игр не представляет особых трудностей. Во время проведения игр-аттракционов участники выполняют упражнения по очереди и нетрудно выявить тех, кто лучше других справляется с заданиями [1].

В лагере необходимо организовывать команды по волейболу, пионерболу, баскетболу, футболу, настольному теннису, фрисби и проводить встречи между командами. Стремление к общей победе – это замечательная особенность спортивных игр. Они имеют оздоровительное значение, так как проводятся на свежем воздухе, способствуют воспитанию психофизических качеств, развивают координацию, точность движений, ориентировку в пространстве. Детям приходится принимать быстрые, но разумные решения, что способствует развитию мышления, памяти и быстроты реакции. Во время проведения таких игр у участников развиваются волевые качества, дружеские взаимоотношения в коллективе, формируются положительные черты характера. Ребенок чувствует, что его достижение – это вклад в общее дело.

Таким образом, подвижные и спортивные игры направлены не просто на формирование двигательных навыков и развитие физических качеств, но и на сознательное, самостоятельное, ответственное отношение к своему здоровью.

Литература:

1. Педагогика детского оздоровительного лагеря. Практикум / Под ред. М. М. Борисовой. - М. :ИНФРА-М, 2017. - С. 136.

2. Педагогическое взаимодействие в системе отдыха и оздоровления детей / Под ред. В. В. Якжика. - Минск: Национальный институт образования, 2016. - 106 с.
3. Теория и методика физического воспитания / Под ред. Б. А. Ашмарина. - М. : Просвещение, 1990. - С. 240.

РАЗВИТИЕ ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ЧЕРЕЗ АДАПТИВНУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ КУЛЬТУРУ

Голубева Ирина Александровна,

старший воспитатель, МКДОУ детский сад № 6; 623950, г. Тавда, ул. Чекистов, д. 8а; e-mail: gorliza-12@mail.ru

Ключевые слова: инклюзивное образование; дети с ОВЗ; адаптивная физическая культура.

Аннотация. Инклюзивное образование – это совместное обучение детей с ОВЗ и детей, не имеющих таких ограничений. Одним из средств, улучшающих психическое и физическое состояние детей с ОВЗ, является адаптивная физическая культура. Целью адаптивной физической культуры является: формирование потребностей занятий физическими упражнениями, укрепление здоровья, повышение трудоспособности, интеллектуальное, психическое развитие.

DEVELOPMENT OF PSYCHOPHYSICAL QUALITY OF CHILDREN WITH DISABILITIES THROUGH THE ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

Golubeva Irina Alexandrovna,

Senior Educator, Kindergarten №6; Tavda, Russia.

Keywords: inclusive education; children of disabilities; adaptive physical culture.

Abstract. Inclusive education is the joint education of children with disabilities and children who do not have such restrictions. One of the tools that improve the mental and physical state of children with disabilities is adaptive physical culture. The goal of adaptive physical culture is: the formation of the needs for exercise, health promotion, increased work capacity, intellectual, mental development.

Дошкольный период жизни - важнейший этап в формировании здоровья ребенка, обеспечивающий единство физического, психического и интеллектуального развития.

В последнее время наблюдается тенденция к увеличению количества детей, имеющих нервно-соматические заболевания и отклонения в психическом и физическом развитии. Исследования, проведенные НИИ гигиены и охраны здоровья детей НЦЗД РАМН показали, что в среднем по России 85% детей рождаются с недостатками развития и неблагополучным

состоянием здоровья. Из них 25 - 40% детей нуждается в адресной помощи специалистов уже в дошкольном возрасте. По утверждению специалистов Научного центра здоровья детей РАМН, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) должны обучаться и воспитываться в специальных условиях. Обучение и воспитание должны отвечать требованиям государственного стандарта образования. В соответствии с нормативными документами Российской Федерации (Конституция РФ, Конвенция о правах ребенка, Закон «Об образовании») необходимо дать детям данной категории равные возможности для возрастных норм развития.

Проблема ухудшения здоровья детей последние годы приобретает все большую актуальность. Поэтому дошкольные образовательные учреждения, соблюдая принцип равных прав и возможностей в получении образования, одним из приоритетных направлений в своей работе ставит создание адекватных условий воспитания и обучения детей с ОВЗ, осуществляя своевременную комплексную психологическую, логопедическую, медицинскую и педагогическую помощь.

Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ это комплекс мероприятий, проводимых сотрудниками образовательного учреждения, направленных на укрепление и сохранение физического и психического здоровья и оздоровление организма ребенка. Цель, которой освоение основных двигательных действий, подготовка к физическому воспитанию в школе, профилактика заболеваний и укрепление здоровья средствами физической культуры. В ходе физкультурно-оздоровительного процесса изучаются особенности физического, психического и социального аспектов здоровья детей с ОВЗ. К сожалению, вопросы рационального применения средств физической культуры в системе реабилитации детей с ОВЗ малоисследованы. Поэтому становится актуальным создание системы работы физического воспитания детей с ОВЗ на основе адаптивных технологий.

В рамках физического воспитания данную проблему призваны решать технологии адаптивной физической культуры. В нашей стране уже более десяти лет назад в Санкт-Петербургской государственной академии физической культуры им. П. Ф. Лесгафта профессором С. П. Евсеевым посредством адаптивной физической культуры изучаются и решаются сложные проблемы в развитии детей с ОВЗ. Основной целью, которого является развитие и коррекция психофизических качеств детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры. Основным механизмом для решения задач является выстроенная система педагогической, коррекционно-развивающей и физкультурно-оздоровительной работы, которая обеспечивает целенаправленное воздействие на психофизическое здоровье дошкольников.

Для осуществления эффективной работы необходимы четкие координированные действия всех специалистов ДОУ на основе их профессионального взаимодействия, т.е. обеспечение интегративного подхода в обучении и воспитании детей с ОВЗ



Рис. 1. Обеспечение интегративного подхода в обучении и воспитании детей с ОВЗ

В результате разработанной модели адаптивной физической культуры для детей данной категории, предусматривается проведение организованной образовательной деятельности по физическому воспитанию разной направленности (Схема 2).



Рис 2. Схема «Модель адаптивной физической культуры»

Основными компонентами адаптивной физической культуры являются:

- ✓ адаптивное физическое воспитание - предназначено для формирования жизненно важных двигательных умений и навыков (бег, равновесие, прыжки, метание, лазанье), для совершенствования и развития физических, психических, эмоционально-волевых способностей;
- ✓ адаптивная двигательная рекреация – для здорового досуга, активного отдыха, игр, общения.

Формой организации во всех компонентах адаптивной физической культуры, является непосредственно образовательная деятельность, в структуру которой включены сочетание и чередование основных видов движений, коррекционные упражнения для развития общей и мелкой моторики, физических качеств с использованием специальных средств и методов адаптивной физической культуры: кинезиологических упражнений (с

предметами и без предметов) мышечной и психической релаксации психогимнастики, игровой мотивации с элементами данстерапии и ритмопластики, логоритмики, пальчиковой гимнастики, подвижных игр, интегрированной деятельности. В целом, работа по коррекции недостатков физического развития и двигательных способностей представляет собой сложный процесс, в котором используются индивидуально-дифференцированный и системный подходы к применению специальных средств адаптивного физического воспитания, наглядный, наглядно-практические и словесные методы и приемы, разнообразные формы и способы дозирования физических нагрузок, имеющие единую целевую направленность на коррекцию и развитие психофизических качеств детей с ОВЗ.

В заключении хочется отметить, что организация физического воспитания детей с ОВЗ в условиях дошкольного образовательного учреждения на основе применения комплекса средств адаптивной физической культуры позволит повысить эффективность непосредственно образовательной деятельности, что положительно влияет на физическое, психическое и эмоциональное благополучие детей. В результате у дошкольников данной категории вырабатывается устойчивая мотивация к систематическим занятиям физической культурой: они ориентированы на здоровый образ жизни, имеют прочные знания о здоровьесбережении, средствах укрепления здоровья, о потребностях и возможностях организма. Комплекс средств адаптивной физической культуры способствует закаливанию и укреплению здоровья; повышению двигательной активности и выносливости организма детей. Вопросы активизации двигательного режима с использованием средств адаптивной двигательной рекреации, позволит не только совершенствовать двигательную сферу ребенка, но и сформировать его личностные качества, позитивно влияет на физическое развитие и его психофизическое здоровье.

Литература:

1. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура: Учебное пособие / С. П. Евсеев, Л. В. Шапкина. - М. : Советский спорт, 2000. – 240 с.
2. Котышева, Е. Н. Музыкальная коррекция детей с ограниченными возможностями / Е. Н. Котышева. – СПб.: Творческий центр – Сфера, 2010. – 192 с.
3. Коровина, И. А. Особенности воздействия занятий адаптивной физической культурой на показатели координационных способностей дошкольников с задержкой психического развития // Научные и методические проблемы физического воспитания, спорта и оздоровительной физической культуры. - Сборник научных трудов: Вып. 13. - Волгоград: ВГАФК, 2007. – С. 22-24.
4. Коровина, И. А. Особенности методики занятий адаптивной физической культурой с дошкольниками, имеющими задержку психического развития / И. А. Коровина // Актуальные проблемы физической культуры и спорта: Сборник научных трудов. – Волгоград: ВГАФК, 2008. – С. 60-61.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ЧЕРЕЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ

Горбунова Наталия Евгеньевна

старший преподаватель, кафедры специальной педагогики и специальной психологии, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: NatalyGorbunova@mail.ru

Союрова Ирина Владимировна

студент, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: sourov2011@yandex.ru

Ключевые слова: здоровый образ жизни; формирование здорового образа жизни; субъектно-субъектная модель взаимодействия; обучающиеся с умственной отсталостью; взаимодействие родителей и педагогов.

Аннотация. В данной статье рассматривается проблема формирования здорового образа жизни у обучающихся с умственной отсталостью, описываются основные формы совместной работы педагогов и родителей при субъектно-субъектной модели взаимодействия.

FORMATION OF HEALTHY LIFESTYLE OF STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION THROUGH INTERACTION OF TEACHERS AND PARENTS

Gorbunova Natalia Evgenievna,

Senior Lecturer, Department of Special Pedagogy and Special Psychology, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Sourava Irina Vladimirovna

Student, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Key words: the healthy lifestyle; formation of a healthy lifestyle; subject and subject model of interaction studying mentally retarded; interaction of parents and teachers.

Abstract. This article the problem of formation of healthy lifestyle among students with mental retardation and describe the main forms of joint work of teachers and parents on subject-subject model of interaction.

Здоровье нации – залог счастливого будущего страны и демографического роста, поэтому в последние годы здоровому образу жизни придается все большее значение и внимание. По данным Роспотребнадзора, на сегодняшний день абсолютно здоровыми детьми в России являются не более 12

%, более половины обучающихся имеют хронические заболевания. «Частота функциональных нарушений увеличилась в 1,5 раза; хронических болезней – в 2 раза. Более половины школьников 7-9 лет и 60% старшеклассников имеют хронические болезни», – отмечают в ведомстве [3].

В соответствии с указом президента РФ от 01.06.2012 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 г.» [4], здоровьесберегающие технологии должны быть распространены во всех образовательных организациях, в том числе реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы. Таким образом, при организации образовательного процесса особое внимание необходимо уделять обучению школьников здоровому образу жизни как одному из важнейших аспектов развития ребенка.

Формирование здорового образа жизни у обучающихся с умственной отсталостью очень важно, так как у них отмечается наличие разнообразных дефектов психического и физического развития, обусловленных органическим поражением головного мозга и функциональным поражением центральной нервной системы [1]. А. А. Дмитриев и С. И. Веневцев отмечают соматическую ослабленность таких детей, а также их повышенную склонность к хроническим инфекционным заболеваниям [2].

Исследования Л. П. Уфимцевой указывают, на то, что ослабленное здоровье обучающихся с умственной отсталостью негативно влияет на эффективность коррекционной работы в целом, осложняет социальную адаптацию выпускников [5]. Поэтому формирование навыков здорового образа жизни является одной из главных коррекционно-воспитательных направлений образовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы. Все это обуславливает необходимость уделять большего внимания формированию у обучающихся необходимых понятий о здоровом образе жизни, а также совершенствованию здоровьесберегающих технологий.

Одним их наиболее эффективных путей формирования модели здорового образа жизни у обучающихся – эффективное взаимодействие педагогов и родителей.

Существует несколько моделей взаимодействия в процессе обучения для достижения конкретных целей. Для формирования правильной модели здорового образа жизни уместно использовать субъектно-субъектную модель взаимодействия, а именно модель «педагог-родитель».

Основной целью такого рода работы является достижение общего понимания о здоровом образе жизни, формирование у ребенка мотивации к соблюдению основных правил гигиены, формирование компетентности в области валеологии у всех участников образовательного процесса.

Основными формами работы являются:

1. Обмен информацией:

- информационно-просветительские (материалы на стендах, рекомендации, выпуск газеты, выставки детских работ, фотовыставки, информационные ролики);

- информационно-аналитические (анкетирование, интервьюирование, социологические опросы, «почтовый ящик»).

2. Взаимодействие субъектов:

- индивидуальные (беседа, консультирование, дневник школьника);
- коллективные (родительские собрания, родительский клуб, день открытых дверей, открытые уроки, совместный досуг, проведение экскурсии, совместная подготовка к праздникам и т.п.).

Субъектно-субъектное взаимодействие позволяет сделать сам процесс формирования понятия о здоровом образе жизни у обучающихся с умственной отсталостью более эффективным, так как обеспечивается закрепление материала о здоровом образе жизни вне дома.

Использование вышеперечисленных форм взаимодействия между педагогами и родителями позволяет добиться базового понимания обучающимися с умственной отсталостью понятия о здоровом образе жизни, способствует эффективному усвоению школьниками основных правил гигиены, мотивирует их к выполнению утренней гимнастики, занятию спортом.

Таким образом, благодаря активному взаимодействию педагогов и родителей, процесс формирования здорового образа жизни у обучающихся с умственной отсталостью будет проходить эффективнее.

Литература:

1. Выготский, Л. С. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. – СПб.: Лань, 2003. – 656 с.
2. Дмитриев, А. А. Организация двигательной активности умственно отсталых детей / А. А. Дмитриев. – М. : Советский спорт, 1991. – 32 с.
3. Статистические материалы Роспотребнадзор. [Электронный ресурс] - Режим доступа :http://rospotrebnadzor.ru/activities/statistical-materials/statistic_detail.php?ID=8214&spphrase_id=1021815 - дата обращения 13.09.2017
4. Указ президента РФ от 1.06.2012 №761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/35418> – Дата обращения 16.09.2017.
5. Уфимцева, Л. П. Психологические и психофизиологические средства оздоровления личности в раннем онтогенезе в процессе учебной деятельности : Автореф.дис...д-ра психол.наук : 19.00.01 / Уфимцева Людмила Петровна. — Новосибирск :Б.и., 1999. — 53с.

ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО КАРАТЭ-ДО

Губжоков Заур Борисович,

инструктор по физической культуре, ГБОУ Гимназия № 1619 им. М.И. Цветаевой, 123458, Москва, ул. Таллинская, д. 20, корпус 4; e-mail: sitirakan@mail.ru

Ключевые слова: компетенции; здоровый образ жизни; каратэ-до; восточное единоборство; организация занятий.

Аннотация. В статье раскрывается формирование компетенций здорового образа жизни дошкольников в процессе организации занятий по каратэ-до.

FORMING THE COMPETENCIES OF A HEALTHY LIFESTYLE IN THE PROCESS OF THE ORGANIZATION OF LESSONS ON KARATE- DO

Gubzhokov Zaur Borisovich,

Instructor in physical culture, Grammar school №1619 named M.I. Tsvetaeva, Moscow, Russia.

Key words: competences; healthy way of life; karate-do; martial arts; organization of classes.

Abstract. The article reveals the formation of competences for a healthy lifestyle of preschool children in the process of organizing classes on karate-do.

Проблема воспитания личной заинтересованности каждого человека в здоровом образе жизни в последние годы является особенно актуальной в связи с негативной тенденцией к ухудшению состояния здоровья всех социально-демографических групп населения России и особенно детей дошкольного возраста. Ее решение требует активного осмысленного отношения к своему здоровью и укреплению его с детских лет.

В примерной основной образовательной программе дошкольного образования в содержательном разделе образовательной области «Физическое развитие» в дошкольном возрасте основными задачами образовательной деятельности являются создание условий для становления у детей ценностей здорового образа жизни; развития представлений о своем теле и своих физических возможностях; приобретения двигательного опыта и совершенствования двигательной активности; формирования начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами [3].

В сфере становления у детей ценностей здорового образа жизни педагог способствует развитию у детей ответственного отношения к своему здоровью. Он рассказывает детям о том, что может быть полезно и что вредно для их организма, помогает детям осознать пользу здорового образа жизни, соблюдения его элементарных норм и правил, в том числе правил здорового питания, закаливания и пр. Взрослый способствует формированию полезных навыков и привычек, нацеленных на поддержание собственного здоровья, в том числе формированию гигиенических навыков, создает возможности для активного участия детей в оздоровительных мероприятиях.

В сфере совершенствования двигательной активности детей, развития представлений о своем теле и своих физических возможностях, формировании

начальных представлений о спорте педагог (инструктор, тренер) уделяет специальное внимание развитию у ребенка представлений о своем теле, произвольности действий и движений ребенка. Для удовлетворения естественной потребности детей в движении взрослый организует пространственную среду с соответствующим оборудованием как внутри помещения, так и на внешней территории, подвижные игры (как свободные, так и по правилам), занятия, которые способствуют получению детьми положительных эмоций от двигательной активности, развитию ловкости, координации движений, силы, гибкости, правильного формирования опорно-двигательной системы детского организма.

Взрослый поддерживает интерес детей к подвижным играм, упражнениям в беге, прыжках, лазании, метании и др.; побуждает детей выполнять физические упражнения, способствующие развитию равновесия, координации движений, ловкости, гибкости, быстроты, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также правильно, не наносящего ущерба организму выполнения основных движений. Он проводит физкультурные занятия, развивает у детей интерес к различным видам спорта, предоставляет им заниматься другими видами двигательной активности [3].

Практика проведения занятий по каратэ-до в ГБОУ Гимназии № 1619 им. М. И. Цветаевой доказала, что организация таких занятий способствует созданию условий для решения основных задач образовательной деятельности в области «Физическое развитие», включается в систему дополнительного образования детей и организуется во вторую половину дня. Занятия с использованием начальной базы каратэ-до целесообразно проводить 2-3 раза в неделю продолжительностью 30 минут с учетом требований СанПиН 2.4.4.3172-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей».

Структура занятия с использованием начальной базы каратэ-до строится по классическому типу (вводная, основная, заключительная части) [1; 2]. На вводном занятии необходимо ознакомить занимающихся с единоборством. Поскольку единоборства сопряжены с опасностью травм, очень важно сразу же объяснить им правила поведения во время занятий. Перед началом занятий необходимо кратко рассказать детям о гигиенических правилах - чистой спортивной одежде, необходимости водных процедур и длительности рационального отдыха после занятий. Знания сообщаются обучающимся непосредственно перед началом тренировочного занятия. Ряд сведений можно сообщать в процессе выполнения упражнений для развития разных двигательных способностей. Важно использовать дополнительные сведения, которые определяются педагогом (тренером, учителем, инструктором) самостоятельно в каждом конкретном случае, в зависимости от подготовленности занимающихся.

Задача вводной части заключается в активизации внимания, деятельности сердечно-сосудистой системы и дыхания, подготовке организма к большой физической нагрузке, повышении эмоционального состояния детей.

Содержанием вводной части являются: построение, приветствие педагога (инструктора, учителя, тренера), перестроение, выполнение строевых упражнений. Кроме того, следует использовать различные виды ходьбы, бега, прыжков. Длительность вводной части может составлять 5 минут.

Основная часть занятия ставит своей задачей формирование двигательных умений, навыков, изучение основных стоек, техник ударов руками и ногами, блоков, техник перемещений с ударами и блоками в различных стойках, развитие физических и морально-волевых качеств.

В содержание основной части занятия включаются комплексы общеразвивающих упражнений, которые направлены на развитие крупных мышечных групп. При составлении комплекса общеразвивающих упражнений учитывается анатомический принцип подбора физических упражнений. Количество различных упражнений может колебаться от 10-12 в начале года и в конце года достичь 20. Количество повторений – от 4 до 8-10 (в зависимости от сложности упражнения, индивидуальных особенностей детей, их физических данных и этапа обучения).

Главной задачей при проведении занятия с дошкольниками является развитие физических качеств, поэтому в основную часть включены упражнения их развивающие (наклоны из разных исходных положений, повороты корпуса с руками, махи руками, наклоны головой вверх (вниз), вращение рук в локтевых и плечевых суставах, вращение тазобедренными, коленными суставами, голеностопами и др.). В основную часть также включаются базовые элементы каратэ-до. Выполнение простейших элементов единоборства, может сопровождаться травмами, если не соблюдать основные правила безопасности. Основным требованием предотвращения травм на занятиях по обучению приемам единоборства является отсутствие форсирования нагрузок и быстрого увеличения сложности приемов.

Изучение техники каратэ-до с дошкольниками начинают с простого, а именно с отдельных элементов каратэ-до. Для того, чтобы научить детей кихонам, кумитэ им дается базовая техника правильного выполнения стоек (Хайсоку-дачи, Фудо-дачи, Мусуби-дачи, Хейко-дачи, Киба-дачи, Дзенкуцу-дачи, Кокутцу-дачи). Одновременно с изучением стоек детей обучают простейшим защитным (блокам) (Агэ-уке, Гэдан-барай, Сото-уке, Учи-уке, Шуто-уке) и ударным (Цуки, Маваши-цуки, Шито-цуки, Татэ-цуки, Шуто) техникам руками, техникам ударов ногами (Мае-гери, Маваши-гери, Йоко-гери, Уширо-гери), которые изначально выполняются в медленном темпе. Каждое базовое движение можно выполнять отдельно, а затем объединять с другими движениями [1; 2]. Игры, проводимые с детьми на занятиях, содержат двигательные игровые задания, ведущие к достижению цели (догнать, перепрыгнуть), элементы соревнований, эстафеты. Длительность второй части составляет 20 минут.

Заключительная часть ставит своей задачей снижение эмоциональной и физической нагрузки, приведение организма ребенка в относительно спокойное состояние. В третьей части проводится медленный бег, переходящий в ходьбу, игры малой подвижности, построение и ритуал окончания занятия.

Длительность третьей части - 5 минут.

Таким образом, организация занятий по каратэ-до с дошкольниками помогает укрепить их здоровье, получить заряд энергии, приобрести уверенность и воспитать Силу Духа.

Литература:

1. Борисова, М. М. Организация занятий фитнесом в системе дошкольного образования/ М. М.Борисова. - М. :Обруч, 2014. - С.79-80.
2. Губжоков, З. Б. Технология использования элементов восточных единоборств в дополнительном образовании дошкольников / З. Б. Губжоков // Парадигмальный диалог в отечественном педагогическом знании: материалы научно – практической конференции с международным участием 24 марта 2016 г. - М. :Издательство «Перо», 2016. - С.201-207.
3. Примерная основная образовательная программа дополнительного образования с рекомендациями. - М. :Сфера, 2010. - С.41-42.

ПОВЫШЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДОШКОЛЬНИКА

Дубровская Екатерина Николаевна,

воспитатель, МКДОУ детский сад № 6; 623950, г. Тавда, ул. Чекистов, д. 8а; e-mail: gorliza-12@mail.ru

Ключевые слова: дошкольное образовательное учреждение; компетентность родителей; сохранение и укрепление здоровья детей.

Аннотация. Современное дошкольное учреждение не может полноценно развиваться, осуществлять образовательную деятельность без взаимодействия с семьёй, без интеграции общественного и семейного воспитания. Мы, работая в детском саду, стремимся укреплять взаимодействие между основными участниками воспитательно–образовательного процесса: детьми, родителями и педагогами по различным вопросам, в разнообразных сферах деятельности. Тем более, что анкетирование родителей, проведенное в начале учебного года, показало, что многие из них не знают и не понимают нашу работу. Их ожидания и представления не совпадают с действительным положением дел. При этом большинство родителей имеет желание и готовы к сотрудничеству.

INCREASE OF COMPETENCE OF PARENTS IN QUESTIONS OF HEALTHY LIFESTYLE OF PRESCHOOLER

Dubrovskaya Ekaterina Nikolaevna,

Kindergarten teacher, Kindergarten №6; Tavda, Russia.

Key words: preschool educational institution; the competence of parents; the preservation and strengthening health of children.

Abstract. The Modern pre-school institution can not develop fully, to carry out educational activities without interaction with the family, without the integration of public and family education. We are, working in kindergarten, aim to enhance the interaction between the main participants of educational process: children, parents and teachers on various issues in various fields. Moreover, a survey of parents conducted at the beginning of the school year, showed that many of them do not know or understand our work. Their expectations do not coincide with the actual state of Affairs. The majority of parents is willing and ready to cooperate.

Забота о здоровье ребенка и взрослого человека стала занимать во всем мире приоритетные позиции. Это и понятно, поскольку любой стране нужны личности творческие, гармонично развитые, активные и здоровые. Здоровый и развитый ребенок обладает хорошей сопротивляемостью организма к вредным факторам среды и устойчивостью к утомлению, социально и физиологически адаптирован. В дошкольном детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а также необходимые навыки и привычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни. Одной из задач ФГОС ДО является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия, а так же обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах охраны и укрепления здоровья детей.

Один из основных показателей эмоционального благополучия – физическое здоровье. Внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих технологий предполагает не только применение новых методик педагогами, но и повышение уровня родительской компетентности, так как ценностное отношение к собственному здоровью у ребенка закладывается, в первую очередь, в семье. Современное дошкольное учреждение не может полноценно развиваться, осуществлять образовательную деятельность без взаимодействия с семьей, без интеграции общественного и семейного воспитания.

Да, педагог может развивать у ребенка представления о здоровом образе жизни, заложить основы культурно-гигиенических навыков, но сформировать устойчивый интерес к здоровому образу жизни, сделать его неотъемлемой частью жизни без участия родителей невозможно. Здесь надо учитывать две особенности. Первая: здоровый образ жизни, которому учат ребенка дома, может или находить каждодневное подтверждение – и тогда закрепляться, наполняться практическим содержанием, или игнорироваться, оставаясь для ребенка отвлеченной информацией. Вторая: здоровье своего ребенка важно для любого родителя, и поэтому организация сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и родителей на этой основе гораздо более вероятна и продуктивна, чем на какой-либо иной.

Работу по повышению уровня компетентности родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья детей в условиях дошкольного образовательного учреждения можно реализовывать через следующие направления:

- ознакомление с передовым опытом семейного воспитания по вопросу влияния образа жизни семьи на здоровье ребёнка;

- информирование о факторах, влияющих на физическое здоровье ребенка (спокойное общение, питание, закаливание, движения), о действии негативных факторах (переохлаждение, перегревание, перекармливание и др.), наносящих непоправимый вред здоровью ребенка;

- ориентирование родителей на совместное с ребенком чтение литературы, посвященной сохранению и укреплению здоровья, просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов;

- знакомство родителей с оздоровительными мероприятиями, проводимыми в дошкольном образовательном учреждении, разъяснение важности посещения детьми секций, студий, ориентированных на оздоровление дошкольников;

- рекомендации родителям соответствующей педагогической литературы о создании в семье условий полноценного физического развития ребенка;

- ориентирование родителей на формирование у ребенка положительного отношения к физкультуре и спорту, привычки выполнять ежедневно утреннюю гимнастику, стимулирование двигательной активности ребенка совместными спортивными занятиями (лыжи, коньки, фитнес, совместными подвижными играми, длительными прогулками в парк или лес; создание дома спортивного уголка, предоставление ребёнку спортивного инвентаря (мячик, скакалка, лыжи, коньки, велосипед, самокат и т. д.);

- информирование родителей об актуальных задачах физического воспитания детей на разных возрастных этапах их развития, а также о возможностях дошкольного образовательного учреждения в решении данных задач;

- привлечения родителей к участию в совместных с детьми физкультурных праздниках и других мероприятиях, организуемых в дошкольном образовательном учреждении (а также районе, городе);

- информирование родителей о необходимости создания благоприятных и безопасных условий пребывания детей на улице и дома;

- привлечение родителей к активному отдыху с детьми, расширяющему границы жизни дошкольников и формирующему навыки безопасного поведения во время отдыха;

- побуждение родителей на личном примере демонстрировать детям соблюдение правил безопасного поведения на дорогах;

- ознакомление родителей с формами работы дошкольного учреждения по проблеме безопасности детей.

Реализация направленной работы по повышению компетентности родителей необходимо проводить в формах индивидуальных или групповых консультаций, родительских собраний, информации на информационных стендах, информации на сайте дошкольного образовательного учреждения,

создания библиотеки (медиаотеки, создания памяток, буклетов, презентаций, проведения спортивных праздников, соревнований, конкурсов, дней открытых дверей, лекций, семинаров, семинаров-практикумов, проведенных мастер-классов, тренингов.

Все это позволяет сформировать у детей и родителей представление о здоровом образе жизни и навыков заботы о собственном здоровье, и тем самым повысит уровень их компетентности в вопросах охраны и укрепления здоровья детей в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Литература:

1. Полтавцева, Н. В. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании. / Н. В. Полтавцева, М. Ю. Стожарова, Р. С. Краснова, И. А. Гаврилова. – М. : Флинта, 2011.
2. Бережная, В. А. Интегрированные модели дошкольного и общего образования / В. А. Бережная, С. Т. Махненко, Т. П. Колодяжная, Ю. В. Калашников // ОблЦТТУ, 2005. - №5 - 7.
3. Майер, А. А. Управление инновационными процессами в ДОУ / А. А. Майер. – М. : ТЦ «Сфера», 2008. – 128 с.
4. Осокина, Г. И. Сотрудничество семьи и детского сада в приобщении детей к здоровому образу жизни/ Г. И. Осокина // Инструктор по физической культуре. -2008.- № 1. - С. 92-97.
5. Интернет-сайт журнала «Педагогический мир» [Электронный ресурс] – URL: www.pedmir.ru/viewdoc.php.

ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ И БЕЗОПАСНОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Дукальская Ольга Юрьевна,

педагог-психолог, МБУ ДО «Центр «Поддержка детства»; 443058, г. Самара, ул. А. Матросова, д.13; e-mail: centrepd-2004@yandex.ru

Ключевые слова: формирование; мотивация; культура здоровья; взаимодействие; образ жизни, воспитание.

Аннотация. Статья посвящена формированию мотивации ЗОЖ и культуры здоровья детей и подростков в современном образовательном пространстве. Состояние здоровья зависит от образа жизни. Образ жизни, в свою очередь, тесно связан с культурой населения и является результатом воспитания индивидуума.

FORMATION OF MOTIVATION FOR HEALTHY AND SAFE LIFESTYLES

Dukalskaja Olga Yuryevna,

Teacher-psychologist, «Support Center» childhood», Samara, Russia.

Keywords: formation; motivation; culture; communication; health; lifestyle; parenting.

Abstract. The article is devoted to the formation of lifestyle and culture motivation of health of children and adolescents in modern educational space. State of health depends on lifestyle. Lifestyle, in turn, is closely associated with the culture of the population and is the result of an individual's upbringing.

Формирование мотивации к сохранению здоровья у детей, подростков и молодежи в современном образовательном пространстве – это комплекс мероприятий по формированию знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психоэмоционального, духовно-нравственного, интеллектуального и социального здоровья.

Формирование здорового образа жизни и культуры здоровья основывается на мотивационных и поведенческих установках личности и принципах непрерывного самовоспитания и самокоррекции поведенческих реакций на воздействие факторов риска развития различных заболеваний.

Состояние здоровья зависит от образа жизни. Образ жизни, в свою очередь, тесно связан с культурой населения и является результатом воспитания индивидуума, итогом воздействия общественных институтов – семьи, школы и общества в целом, формируется в процессе развития человека, создавая, таким образом, в тесной взаимосвязи межличностных и общественных взаимоотношений стиль или образ жизни. Осознанное ведение здорового образа жизни подразумевает применение целесообразных и доступных способов гармонизации единства организма с окружающей средой. Для этого, помимо собственного желания, необходимы определенные гигиенические знания у детей и подростков, а также должны быть созданы социокультурные условия для реализации оздоровительных мероприятий.

Следовательно, обязательным компонентом культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся является создание в школе условий для сохранения здоровья всех участников образовательного процесса.

Факторы, оказывающие существенное влияние на состояние здоровья детей:

- неблагоприятные социальные и экономические условия;
- факторы риска, имеющие место в образовательных учреждениях, которые приводят к дальнейшему ухудшению здоровья подростков;
- чувствительность к воздействиям при одновременной к ним инертности по своей природе, обуславливающей временной разрыв между воздействием и результатом, который может быть значительным, достигая нескольких лет, и тем самым между начальным и существенным проявлением неблагоприятных популяционных сдвигов в здоровье подростков и всего населения страны в целом;
- активно развиваемые в подростковом возрасте комплексы знаний, установок, правил поведения, привычек;

- особенностью отношения обучающихся к своему здоровью, что связано с отсутствием у детей опыта «нездоровья» (за исключением детей с серьёзными хроническими заболеваниями) и восприятием ребёнком состояния болезни главным образом как ограничения свободы, неспособностью прогнозировать последствия своего отношения к здоровью.

Процесс формирования здорового образа жизни подразумевает воспитательно-образовательное взаимодействия взрослых и детей на всех этапах общего образования. В рамках такого взаимодействия у обучающихся складывается целостное восприятие окружающей действительности в системе ценностных отношений. Культура здоровья ассимилирует компоненты социальной, экологической, этнической культур.

Совокупность мероприятий по формированию здорового образа жизни направлена на развитие многогранной личности, способной ориентироваться в мире человеческих отношений и в своем собственном мире. Для этого необходимо построение целостного образовательного процесса как системы интегративных процессов: воспитательного, образовательного, социально-психологической поддержки, самовоспитания, взаимодействия с социумом, прежде всего с родителями.

Знания о ценностях переводятся в реально действующие, осознанные мотивы поведения, значения ценностей присваиваются обучающимися и становятся их личностными смыслами, духовно-нравственное развитие школьников достигает относительной полноты. Переход от одного уровня воспитательных результатов к другому должен быть последовательным, постепенным. Достижение трех уровней воспитательных результатов обеспечивает появление значимых эффектов воспитания и социализации детей – формирование у школьников коммуникативной, этической, социальной, гражданской компетентности и социокультурной идентичности в ее национально-государственном, этническом, религиозном, тендерном и других аспектах. Таким образом, комплекс мероприятий по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся на ступени основного общего образования направлен на создание модели выпускника школы.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ В ДОУ

Ерохина Ирина Степановна,

инструктор по физической культуре, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад «Малыш»; 624260, Асбестовский городской округ, ул. Королева, д. 22-а; e-mail: erohina.irina2502@yandex.ru

Ключевые слова: оздоровление; здоровьесбережение; компетенции здорового образа жизни.

Аннотация. В данной статье представлен опыт работы Детского сада «Малыш» по формированию компетенций здорового образа жизни у детей

старшего дошкольного возраста через реализацию программы дополнительного образования по каратэ-до «Иппон».

ORGANIZATION OF ACTIVITIES ON FORMATION OF THE GREAT-GO LIFESTYLE AMONG CHILDREN IN KINDERGARTEN

Erokhina Irina Stepanovna,

Instructor in Physical Culture, Municipal Budget Preschool Educational Institution "Kindergarten "Kid"; Asbestovskiy City District, Russia.

Keywords: health; health care; competencies of a healthy lifestyle.

Abstract. This article presents the experience of a kindergarten "The Kid" on formation of competences of a healthy lifestyle in children of preschool age through the implementation of programs of additional education on karate «IPPON».

Малоподвижный образ жизни - следствие увлечения компьютерными играми и Интернетом, доступными в наши дни даже малышам; неполноценное питание, ведущее к ожирению, аллергиям и гиповитаминозам, неудобная мебель, грозящая проблемами с позвоночником и зрением, отвратительная экологическая обстановка в абсолютном большинстве городов – все это серьезно подрывает здоровье наших детей. Чем раньше мы привьем ребенку любовь к здоровому образу жизни, тем эффективнее его организм будет бороться с болезнями в будущем.

Формирование ценности здоровья и здорового образа жизни:

- разработка и реализация программ дополнительного образования, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, включение в содержание всех занятий соответствующего материала;
- превращение физического воспитания в действенную меру охраны здоровья и гармонизации личности;
- привлечение семьи к работе по формированию культуры здоровья.

И возникает закономерный вопрос – как этого достичь, с чего начать? В нашем Детском саду «Малыш» есть однозначный ответ – начинаем с детства! А в ногу с нами идут модные направления в спорте, актуальность и востребованность. И самое главное, мы находим живой отклик родителей – наших единомышленников и помощников.

Мы определили для себя приоритетные спортивные направления, по запросу родителей с 2016 года для детей старшего дошкольного возраста разработана и реализуется программа дополнительного образования по физической направленности «Иппон», что в соответствии со словарем-классификаторов терминов, используемых в каратэ, означает – победа.

Каратэ для детей, прежде всего — отличная система психофизической подготовки. Занятия способствуют укреплению здоровья занимающихся, повышению уровня жизнедеятельности, сопротивляемости организма действию неблагоприятных факторов окружающей среды, всестороннему развитию

двигательных качеств (сила, гибкость, выносливость, скорость, координация движений).

Кроме того, занятия каратэ под руководством квалифицированного педагога (тренера, инструктора) стимулируют у детей умственное развитие — учат сосредотачивать внимание, развивают память, логическое и образное мышление, уводят от стереотипного мышления, укрепляют опорно-двигательный аппарат, дыхательную и сердечно-сосудистую системы.

Занятия проводятся с детьми групповым методом обучения, вырабатывающим соответствующий соревновательный фон, который стимулирует повышенную работоспособность. Система подготовки охватывает обширный комплекс традиционных методов закаливания тела, воспитания духа и обучения технике. Она отличается суровой дисциплиной и максимумом требований к тем, кто избрал дорогу Будо (пер. с яп. - *Путь воинских искусств*).

В процессе занятий каратэ-до необходимо ознакомление детей с этикетом додзэ — помещения, в котором они проводятся, что развивает у дошкольника бережное отношение к предметам, используемым на занятии, способствует появлению культуры, уважительного отношения к сверстнику, педагогу, учителю (сенсею).



На занятиях педагог (инструктор, тренер), используя понятный ребенку образ, не только показывает, но и описывает словами каждое движение. Преподавание каратэ для детей частично ведется на японском языке.



Один из самых важных моментов изучения каратэ с детьми дошкольного возраста — подвижная игра, создающая атмосферу радости и делающая занятия более эффективными. Подвижные игры расширяют общий кругозор и стимулируют позитивное отношение старшего дошкольника к занятиям каратэ.



Психологические факторы в занятии каратэ играют важную роль, так как занятия каратэ подразумевают непосредственный контакт двух или несколько лиц. Во многих случаях выигрывает тот, кто более подготовлен психологически; даже если физическое превосходство на другой стороне. Такая психологическая подготовка достигается путем систематических интенсивных тренировок. Высшей целью занятий каратэ является не победа или проигрыш, а совершенствование своего характера, воспитание воли и лучших человеческих качеств.

Работа по физическому воспитанию детей ведётся в тесном контакте со специалистами ДОУ.

- Медицинская сестра информирует меня о детях, освобождённых от физкультурных занятий, предоставляет списки детей по группам здоровья. Совместно с врачом ЛФК детской поликлиники подбираются упражнения для коррекции нарушения осанки и плоскостопия (в зависимости от индивидуальных показателей).

- Осуществляется методическое просвещение педагогов и родителей по данной проблеме. С воспитателями и родителями организовывается практикум «Упражнения по профилактике и коррекции плоскостопия и осанки». После проведенного обучения педагогами корректируются программы физкультурно-оздоровительной работы, с учетом данных упражнений.

- Совместно с воспитателями и специалистами организуются физкультурные досуги и спортивные праздники.

Важным подтверждением результативности моей работы являются спортивные достижения воспитанников, которые являются участниками и победителями городских соревнований и физкультурно-оздоровительных фестивалей.

Таким образом, использование в работе с семьями воспитанников эффективных форм взаимодействия позволило достичь следующих результатов: 80% родителей принимают активное участие во всех проводимых мероприятиях; ежегодно на высоком уровне удовлетворены качеством предоставляемого образования - 99 % родителей.

Подводя итоги можно сказать, что – это не только радость, удовольствие детей и взрослых, здоровье и улучшенный иммунитет, особенно в зимний период времени, но и гордость за наших выпускников. Мы думаем и строим планы на дальнейшее совершенствование и развитие этого спортивно-оздоровительного направления.

Мы уверены, что воспитываем не только здоровое поколение, но и олимпийские надежды.

Что может быть лучше для игр, забав и воплощения детской мечты!

Литература:

1. Маханева, М. Д. Воспитание здорового ребенка / М. Д. Маханева. – М. : АРКТИ, 1999. – 87 с.
2. Пирсон, А. Школа мгновенные реакции, ловких движений, быстрых ног и сильных рук / А. Пирсон, Д. Хокинс. – АСТ, 2011. – 320 с.

3. Танюшкин, А. И. Система подготовки в Кекусинкай каратэ-до / А. И. Танюшкин, О. В. Игнатов, В. П. Фомин // Федерация Кекусинкай России, Москва. – 2011. – вып. 1 – 15.

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩЕЕ УСЛОВИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Зак Галина Георгиевна,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра специальной педагогики и специальной психологии, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет; 620107, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: galina.zak@mail.ru

Лисицына Валерия Алексеевна,

аспирант 1-го года обучения, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет; 620107, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: verraci@mail.ru

Ключевые слова: ФГОС образования; обучающихся с умственной отсталостью; информационно-коммуникативные технологии; обучающийся с умственной отсталостью; компьютер; презентация; здоровьесохранение.

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы использования информационно-коммуникативных технологий в образовательном пространстве обучающихся с умственной отсталостью. Представлен краткий обзор вариантов применения ИКТ и их значение в организации урочной деятельности указанной категории обучающихся.

INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES AS ZDOROVESBEREGAYUSCHIE CONDITION EDUCATIONAL SPACE OF STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION

Zak Galina Georgievna

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of Special Pedagogics and Special Psychology, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Lisitsyna Valeriya Alekseevna

Graduate student 1 year of education, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Keywords: GEF education of students with mental retardation; information and communication technologies; students with mental retardation; computer; presentation; health preservation.

Abstract. The article deals with the use of information and communication technologies in the educational space of students with mental retardation. A brief overview of the ICT application options and their importance in organizing the lesson activity of this category of students is presented.

Одним из основных направлений реализации ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью является формирование концептуальной основы для разработки нового поколения учебников и учебно-методических материалов на основе применения информационно-коммуникативные технологии (далее по тексту – ИКТ) [5]. ИКТ становятся необходимым компонентом организации урочной деятельности в образовательной организации, реализующей адаптированные основные общеобразовательные программы.

Информационно - коммуникационные технологии – это обобщающее понятие, описывающее различные устройства, механизмы, способы, алгоритмы обработки информации [1].

Проблемам разработки и использования ИКТ в образовании посвящены работы отечественных (Б. И. Айзенберг, О. И. Кукушкина, Е. И. Машбица и др.) и зарубежных ученых (Ж. Саго, В. Д. Манако, А. Ф. Морзе и др.).

В отличие от традиционных средств обучения ИКТ позволяют формировать у обучающихся отобранные соответствующим образом знания, умение самостоятельно приобретать новые знания, развивать интеллектуальные и творческие способности обучающихся, использовать различные источники информации.

Обучающиеся с умственной отсталостью имеют особые образовательные потребности. ИКТ, основанные на инновационных информационных технологиях, могут и должны применяться для удовлетворения их особых образовательных потребностей, более эффективного решения собственно коррекционных задач обучения.

Внедрение ИКТ является новой ступенью в урочном процессе образовательной организации, реализующей адаптированные основные общеобразовательные программы. Использование ИКТ позволяет организовать фронтальную форму работы, в то же время, используя индивидуальный подход в виде вариативности заданий, способствует активизации непроизвольного внимания, повышению мотивации к учению, расширению возможностей работы с наглядным материалом. Это помогает при достижении поставленных целей и решении задач коррекционно-развивающего обучения на коррекционных занятиях [2].

В настоящее время перед педагогом открываются широкие возможности применения компьютерных презентаций в программе PowerPoint, применение иных электронных ресурсов, возможностей Интернета, что является гарантом повышения эффективности урочного процесса.

Наиболее частыми вариантом применения ИКТ урочной деятельности являются использование компьютера и презентации.

Важнейшим современным устройствами ИКТ являются компьютер, снабженный соответствующим программным обеспечением и средства телекоммуникаций вместе с размещенной на них информацией [1].

Е. И. Машбиц выделяет следующие преимущества использования компьютера в обучении:

- расширяет возможности представления учебной информации посредством применения цвета, графики, мультипликации, звука и т.д.;

- задает каждому обучающемуся нужный темп усвоения материала, контролировать данный процесс;

- позволяет качественно изменить контроль за деятельностью обучающихся, обеспечивая при этом гибкость управления учебным процессом. Благодаря компьютеру могут быть опрошены одновременно несколько обучающихся, проверены все их ответы и довольно точно определены причины появления ошибок;

- способствует формированию у обучающихся рефлексии своей деятельности. Он дает возможность представить им результаты своих действий или, благодаря тестирующей программе, оценить такие особенности их личности, как степень мотивации, степень адекватности самооценки учебной информации [4].

Достоинством компьютерных презентаций является увеличение темпа урока, практическая замена традиционных средств обучения (мела и доски). Все важные этапы урока зафиксированы педагогом на слайдах заранее, поэтому ему не приходится отнимать от урока время для записей на доске. Постоянное наличие необходимой информации перед глазами обучающихся, возвращение к нужной информации на любом этапе урока, дает возможность задействовать у обучающихся два вида памяти (визуальную и слуховую), что способствует лучшему усвоению нового материала [2].

ИКТ способствует формированию положительного отношения к изучаемому предмету. В течение урока обучающиеся не только усваивают новый материал, но и переживают ситуации успеха. Ощущение успешности помогает им показать хорошие результаты при контроле знаний.

Создание уроков–презентаций даёт возможность педагогу использовать методы активного, деятельностного обучения. Уроки становятся интереснее, эмоциональнее, они позволяют обучающимся в процессе восприятия задействовать зрение, слух, воображение, что способствует погружению в изучаемый материал [3]. Рациональное применение в урочной деятельности ИКТ дает возможность педагогу оптимизировать использование времени урока и реализовывать здоровьесохраняющие технологии в образовательном пространстве обучающихся с умственной отсталостью.

Таким образом, ИКТ должны не заменить известные педагогические технологии, а помочь быть более эффективными и результативными. Основной целью применения ИКТ в урочной деятельности обучающихся с умственной отсталостью является достижение сознательного запоминания материала через образное восприятие, усиление эмоционального воздействия. Рационально

организованная урочная деятельность с применением ИКТ будет одним из средств здоровьесохранения обучающихся с умственной отсталостью.

Литература:

1. Айзенберг, Б. И. Диагностические и коррекционные аспекты использования компьютеров в работе с детьми, имеющими нарушения познавательной деятельности / Б. И. Айзенберг, А. Я. Юдилевич, О. П. Белоножко / Дефектология. - 1991. - № 6.
2. Вербицкий, А. А. Психолого-педагогические особенности использования ИКТ, как орудия образовательной деятельности [Электронный ресурс] – URL : <http://academy.odoport.ru/documents/akadem/bibl/technology/interaction/9.2.htm> (дата обращения: 28.10.2017).
3. Зайцева, Л.А. Использование информационных компьютерных технологий в учебном процессе и проблемы его методического обеспечения [Электронный ресурс] / Л. А. Зайцева // Интернет-журнал «Эйдос». - 2006. - 1 сентября. – URL : <http://www.eidos.ru> (дата обращения: 28.10.2017).
4. Машбиц, Е. И. Психолого-педагогические проблемы компьютеризации обучения / Е. И. Машбиц. - М., 1988.
5. Методические рекомендации по внедрению ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования с умеренной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в систему работы образовательных учреждений РФ [Электронный ресурс] // РГПУ им. А. И. Герцена Санкт-Петербург, 2015. – URL : <http://emangelinka-kor.ucoz.ru/> (дата обращения: 28.10.2017).

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ДЕТЬМИ С ОВЗ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Исакова Светлана Владимировна,

педагог дополнительного образования, «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс»; 620142, г. Екатеринбург, ул. Машинная, д. 31; e-mail: svisakovado@i-dist.ru

Ключевые слова: дети-инвалиды; дети с ОВЗ, физическая культура; оптимальный двигательный режим; физическая культура личности; дистанционные образовательные технологии.

Аннотация. В статье раскрывается значение занятий физической культурой для психофизического развития детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Представлен опыт организации занятий физической культурой (ЛФК) с использованием дистанционных образовательных технологий для детей-инвалидов, находящихся на домашнем обучении.

Isakova Svetlana Vladimirovna

Teacher of Additional Education, «Center of psychological, pedagogical, medical and social assistance «Resource», Ekaterinburg, Russia.

Keywords: children with disabilities; children with HIA; physical culture, optimal motor conditions; physical culture of the individual; distance educational.

Abstract. The article reveals the importance of physical activity for mental and physical development of disabled children and children with disabilities. Discusses the organization of occupations by physical culture (physical therapy) with the use of distance educational technologies for disabled children that are homeschooled.

В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению количества детей, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья. Причины этой тенденции - экология, наследственные заболевания, генные мутации, осложнения в родах и др. Вовремя замеченные нарушения в развитии, принятые меры по реабилитации детей с самого раннего возраста способствуют снижению осложнений, качественно улучшают психофизическое состояние ребенка. Но, к сожалению, не всегда удается избежать последствий нарушения деятельности центральной нервной системы (ЦНС). Это приводит к инвалидизации детей. Атаксия, нарушения крупной и мелкой моторики, речевого и сенсорного развития, когнитивные, эмоциональные или психические нарушения наблюдаются у детей с поражением ЦНС.

Учеными давно подмечена органическая связь между психикой и моторикой. Психика выражается в моторных актах, и благодаря проприоцепции моторика влияет на психику. При нарушениях деятельности ЦНС недостаточность движений либо чрезмерная возбудимость может усугубить любое заболевание, привести к патологии всего нервно-мышечного аппарата, отрицательно сказываться на функциях анализаторов [2].

Занятия физической культурой, ЛФК имеют особое значение для поддержания физического и психического развития, эмоционального благополучия и соматического здоровья детей-инвалидов, в том числе детей с поражением ЦНС. Они являются не только средством коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата, но средством развития высших психических функций и формирования личности.

В. Я. Барышников рассматривает физическая культуру личности в виде отдельных аспектов и проявлений: самостоятельность, личная инициатива, собственные усилия, автономные (без посторонней помощи) занятия, волевой аспект, динамичность, самообразовательные умения и мотивы, непрерывность, интегративные знания в сфере физического самосовершенствования, интеллектуальное самосовершенствование [1]. Регулярные занятия физической культурой формируют у ребенка-инвалида стремление к самостоятельности, умение прикладывать волевые усилия, проявлять инициативу.

Физическая культура для ребенка с ОВЗ - это возможность психофизического и личностного развития, развития умственных способностей,

расширения представлений о процессах жизнедеятельности организма, о здоровом образе жизни, спорте, спортсменах - параолимпийцах.

В ГБУ СО ЦППМСП «Ресурс» занятия ЛФК с детьми-инвалидами, большая часть которых имеют нарушения опорно-двигательного аппарата, проводятся с использованием дистанционных технологий. Занятия проводятся с использованием программы Skype, педагог и ученик имеют возможность видеть и слышать друг друга в режиме реального времени.

Коррекционно-педагогический процесс основывается на идеях Л. С. Выготского об использовании сохранных функций ребенка и зонах его ближайшего развития. На дистанционных занятиях физической культурой (ЛФК) педагог ориентируется на уровень физического и интеллектуального развития конкретного ребенка, подбирает индивидуальный комплекс упражнений, использует на занятиях спортивное и реабилитационное оборудование, которое есть дома у ученика (фитбол, вертикализатор, шведская лесенка, велотренажер, гимнастическая палка, мячи разных размеров). Особенностью проведения дистанционных занятий физической культурой (ЛФК) является возможность оказать ребенку только опосредованную помощь при выполнении того или иного упражнения, поэтому родители принимают непосредственное, активное участие в процессе занятий, осуществляя необходимую помощь ребенку (коррекционную и техническую). Коррекционная помощь заключается в умении помочь ребенку принять правильное исходное положение, качественно выполнить (пассивно или пассивно-активно) то или иное упражнение, в осуществлении поддержки и страховки (при необходимости). Техническая помощь заключается в подготовке места для занятия, удобном расположении видеокамеры, монитора (чтобы педагог и ребенок хорошо видели друг друга), настройке компьютера.

Возможности дистанционных занятий физической культурой (ЛФК) ограничены пространством (нельзя бегать, бросать мяч в баскетбольное кольцо, через сетку), поэтому педагог подбирает и выполняет вместе с ребенком (осуществляет качественный показ) комплекс специальных физических упражнений для развития крупной моторики, функции пораженной конечности в доступном и оптимальном для ребенка-инвалида исходном положении (стоя, сидя на стуле, лежа на гимнастическом коврике). На занятиях использует игры на развитие мелкой моторики, упражнения для развития межполушарного взаимодействия («Кулак – ребро - ладонь», «Лезгинка», «Ягода – гриб - солнце», «Ухо - нос», «Зеркальное рисование» и др.). Обучает глазодвигательным и дыхательным упражнениям, основам самомассажа [3]. Учитывая, что движение - это сложный двигательный акт, требующий первичного контроля самого ребенка, педагог обучает специальным статическим положениям и динамическим упражнениям для развития двигательной памяти, координации и согласованности движений, равновесия, формирует умение осуществлять самоконтроль, выполнять задание не только по показу, но и по устной инструкции.

Кроме практических упражнений на дистанционных занятиях дети знакомятся с основами здорового образа жизни, безопасного поведения,

историей спорта, олимпийского и параолимпийского движения. Педагог представляет материал в форме презентации, видеороликов, интерактивных игр и привлекает учеников к участию в их создании. Педагог также организует участие детей-инвалидов и детей с ОВЗ в дистанционных творческих конкурсах и предметных олимпиадах по физической культуре.

Важную роль в формировании физической культуры личности играют встречи со спортсменами-параолимпийцами (Аленой Кауфман, Артемом Арефьевым), тренером параолимпийской сборной Дворниковым Б. Г., тренером сборной России по Трейл-О Корчагиной О. Г. Встречи проводятся как в дистанционной форме в режиме видеоконференции, так и в очной — мастер-класс по керлингу на колясках (с участием параолимпийцев Андрея Смирнова и Оксаны Слесаренко), участие в акции «Зарядка с чемпионом». Все вышеперечисленные мероприятия способствует воспитанию мотивации к занятиям физической культурой, веры в собственные силы.

На занятиях особое значение имеет эмоциональный контакт с учеником и родителями, доверие, поддержка. Педагог акцентирует внимание на успехах ученика, вселяет в него уверенность, мотивирует к дальнейшим достижениям, представляет перспективу, формируя тем самым мотивацию к регулярным занятиям физической культурой. Педагог дает рекомендации родителям по организации оптимального двигательного режима, занятий ЛФК в домашних условиях, ведет информационно-просветительскую работу, оказывает родителям детей-инвалидов психологическую помощь и поддержку.

Литература:

1. Барышников, В. Я. Информационно-технологическая составляющая профессиональной деятельности учителя физической культуры: учебное пособие / В. Я. Барышников. – Екатеринбург: ООО «Меридиан», 2015. – 225 с.
2. Дмитриев, А. А. Физическая культура в специальном образовании: учеб. Пособие для студ. Высших пед. учеб. заведений / А. А. Дмитриев. — М.: Издательский центр «Академия», 2007 — 176 с.
3. Сиротюк А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников. Практическое пособие. — 2-е изд., испр. и доп./ А. Л. Сиротюк. — М., АРКТИ, 2009. - 69 с. (Развитие и воспитание)

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНИМАНИЯ У ШКОЛЬНИКОВ-ПОДРОСТКОВ АБХАЗИИ

Квеквескири Натела Львовна,

кандидат биологических наук, доцент, биолого-географический факультет, Абхазский государственный университет; 384904, Республика Абхазия, г. Сухум, ул. Университетская, д.1; e-mail: kvena57@mail.ru

Шеремет Ирина Петровна,

кандидат биологических наук, заведующий кафедрой, кафедра физиологии

человека, животных и химии, биолого-географический факультет, Абхазский государственный университет; 384904, Республика Абхазия, г. Сухум ул. Университетская, д.1

Ключевые слова: школьники-подростки; произвольное внимание; первичные и интегральные показатели внимания.

Аннотация. Проведен анализ состояния некоторых показателей произвольного внимания у школьников-подростков Абхазии в процессе обучения. Отмечено возрастное увеличение (от 5-го к 8-му классу) первичных и интегральных показателей внимания, а также возрастное уменьшение количества ошибок.

AGE-RELATED CHANGES OF ATTENTION AMONG SCHOOLCHILDREN AND ADOLESCENTS OF ABKHAZIA

Kvekveskiry Natela Lvovna,

Candidate of Biology, Associate Professor, Faculty of Biology and Geography, Abkhazian State University; Sukhum, The Republic of Abkhazia.

Sheremet Irina Petrovna,

Candidate of Biology, Head of the Department, Department of Human, Animal and Chemical Physiology, Faculty of Biology and Geography, Abkhazian State University; Sukhum, The Republic of Abkhazia.

Keywords: schoolchildren; arbitrary account; primary and integral indicators of attention.

Abstract. Analysis of some indicators of arbitrary attention at schoolboys-teenagers in the learning process. Observed age increase (from 5th to 8th class) primary and integral indicators of attention, as well as an age reducing errors.

Сложная и разносторонняя учебная деятельность предъявляет особые требования к вниманию школьника. От развития и организации внимания зависят качество и успешность восприятия, усвоения и понимания учебного материала. Произвольное внимание – это, прежде всего организованное внимание, а так как учение - сознательная, целенаправленная, определенным образом организованная деятельность, то именно школьное обучение является важнейшим средством воспитания произвольного внимания [2].

В работе исследовали состояние произвольного внимания у школьников-подростков в процессе обучения: вычисляли среднегрупповые (по классам) первичные и интегральные показатели внимания (устойчивость, распределение и концентрация внимания); прослеживали динамику первичных показателей внимания на протяжении 5-тиминутного тестирования.

Исследования проводились на базе Сухумской средней школы №14. Были обследованы 72 ученика с 5-го по 8 класс в возрасте 10-14 лет. По показателю

успеваемости (отлично и хорошо) успевающие дети составили во всех классах большинство, а обучающихся на удовлетворительные оценки - меньшинство. Все учащиеся были протестированы индивидуально по цифровой методике «Корректирующая проба Бурдона». По данной методике можно измерить количественные характеристики внимания и выявить динамику этих характеристик в процессе кратковременной деятельности. Интегральные показатели рассчитывали по стандартным формулам [1].

Анализ полученных первичных данных по первой серии показал, что количество просмотренных строк, соответственно и цифр растет у детей по мере перехода из класса в класс (табл.1).

Таблица 1.

Сводная таблица показателей свойств внимания

класс	серия	Кол-во правильно вычеркнутых знаков	Кол-во ошибок	Темп работы (зн/сек)	Коэффициент продуктивности	Коэффициент устойчивости	Ошибка работы (кол-во)	Точность работы	Коэффициент концентрации
5	1	100	9,1	3,4	1,62	0,81	15	0,86	24,9
	2	92	17	3,4	1,53	0,36	115	0,44	20,6
6	1	104	6,4	3,4	1,67	0,85	11	0,90	26,7
	2	152	13	3,4	1,59	0,67	55	0,73	22,8
7	1	112	2,3	3,5	1,75	0,95	3	0,97	31,8
	2	108	6,8	3,1	1,46	0,48	99	0,52	23,5
8	1	114	1,4	3,6	1,79	0,98	1	0,99	32,7
	2	196	2,5	3,6	1,72	0,93	11	0,95	30,7

Объем просмотренного материала обычно зависит от темпа работы, в данном случае большой объем просмотренного материала всеми классами можно объяснить скоростью (или темпом) выполнения теста. Если в 5-м классе средняя скорость работы была 3,4 зн/сек, то в 8 –м классе – 3,6 зн/сек. Индивидуальные колебания отмечаются во всех классах, но особенно в 5-м классе.

Выявлено, что в процессе 5-ти минутного тестирования у младших подростков постепенно увеличивался темп работы, они как бы вработывались, в то время как старшие подростки изначально имели более высокий темп, и к 5-й мин он у них практически не изменился. Важным условием, поддерживающим внимание учащихся в процессе работы, является необходимый темп работы, а торопливость приводит к невнимательности, к ошибкам [2].

Следует отметить, что количество ошибок, допускаемых учениками, наоборот, уменьшается с возрастом. Так если дети в 5-м классе делали в среднем 9,1 ошибок, то в 8 –м классе уже -1,4. Но в каждом классе были дети, допускавшие минимальное и максимальное количество ошибок. Самое большое количество ошибок допустили ученики 5-го класса, в то время как в 8-м классе были дети, выполнившие тест без ошибок.

Изучение характера распределения ошибок поминутно показало, что у младших подростков ошибки нарастают по мере работы; у восьмиклассников ошибки распределились почти равномерно на протяжении всей работы. Увеличение количества ошибок к концу тестирования заметно больше у младших подростков, что возможно говорит о наступлении усталости у них. Нужно отметить, что у учеников 5-го и 6-го классов с нарастанием темпа работы увеличивалось и количество ошибок, в 7-м и в 8-м классах такой закономерности не отмечено.

Успех выполнения задания обусловлен степенью точности работы. Из табл. 1 видно, что точность работы растет из класса в класс. Во всех классах наблюдаются высокие показатели, уже в 5 классе точность работы равна 0,86, а к 8-му классу точность дошла до 0,99. Продуктивность работы в классах была различной, самый низкий коэффициент продуктивности в 5-м классе - 1,62, а самый высокий в 8-м классе - 1,79. Младшие подростки также были менее устойчивы и сконцентрированы в работе, по сравнению со старшими.

Распределение внимания, как одновременное выполнение двух действий в процессе одной деятельности, в корректурной пробе предполагает совмещение однородных действий, в результате чего осуществляется отбор релевантных (значимых) сигналов двух типов. Установка на необходимость реакции на два отличающихся раздражителя усложняют задание, что отражается, прежде всего, на деятельности испытуемых [1].

Во 2-й серии при оценке распределения внимания учащиеся просмотрели меньше цифр, сохранив первоначальный темп работы. Поминутный анализ темпа работы показал, что с самой высокой скоростью начали работать пятиклассники, но на пятой минуте она у них снизилась, восьмиклассники начали и закончили работу одинаково высоким темпом.

Количество ошибок неуклонно снижается с переходом из класса в класс. Наблюдается также большой внутригрупповой разброс по количеству ошибок особенно в 5-м и 6-м классах. Так у пятиклассников минимум ошибок 7, а максимум - 44; в 6-м классе, соответственно, 7 и 30, в 7-м классе 1 и 15, а среди восьмиклассников есть дети, работавшие без единой ошибки. При анализе характера распределения ошибок поминутно во всех классах, оказалось, что младшие подростки делали больше ошибок на всех временных интервалах тестирования, по сравнению со старшими. Во всех классах наблюдается рост ошибок к концу работы, особенно у пятиклассников. О том, что распределять внимание школьникам было сложнее, показывает коэффициент точности выполнения задания. Самая маленькая точность у 5-тиклассников (0,44), а самая большая - у 8-классников - 0,95. Коэффициенты продуктивности, устойчивости, концентрации внимания при распределении, самые высокие у учеников 8-го класса.

Сравнение результатов двух серий показало, что учащимся проще было справиться с 1-й серией (табл. 1). Средние показатели рассмотренных признаков внимания за одинаковое время работы всегда были ниже при распределении внимания во всех классах. При этом нужно отметить, что восьмиклассники дали значительное повышение всех этих условных чисел, по сравнению с

пятиклассниками в обеих сериях, причем у восьмиклассников, по сравнению с пятиклассниками, и гораздо меньший разброс показателей. Интегральные показатели внимания: коэффициенты продуктивности, устойчивости, концентрации, а также точность в целом, увеличиваясь от 5-го к 8-у классу, также всегда были выше в первой серии.

Нужно отметить, что все классы проработали успешно в обеих сериях тестирования, при этом наблюдается возрастное увеличение работоспособности школьников. Сравнение показателей с 5-го по 8-й классы в обеих сериях позволяет выявить общую возрастную тенденцию улучшения функции произвольного внимания. Но несколько пониженные показатели при распределении, особенно у младших подростков, указывают, что это свойство внимания у них еще недостаточно развито. Количественные характеристики внимания в обследованных классах находятся в пределах возрастной нормы. Но внутригрупповые колебания в каждом классе указывают на то, что в классе учащиеся различаются по уровню развития внимания. Степень развития свойств внимания, во многом зависит от индивидуальных особенностей каждого подростка. В то же время повышенная эмоциональность и резкие колебания настроения делают работу подростков не всегда предсказуемой [3].

Рассмотренные свойства внимания не являются постоянными для личности. Они развиваются в процессе учебы, их можно приобрести, развить и укрепить путем специальных тренировок, что было показано в наших исследованиях.

Литература:

1. Брунер, Е. Ю. Лучше чем супервнимание: Методики диагностики и психокоррекции / Е. Ю. Брунер. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. - 316 с.
2. Мишанова, К. В. Возрастные особенности организованности внимания младших и старших подростков / К. В. Мишанова // Вопросы психологии. - 1973. - №2. – С. 132-136.
3. Осипова, А. А. Динамика и коррекция внимания / А.А. Осипова. – М., 2004. - 104 с.

ЛИЧНЫЙ ПРИМЕР СЕМЬИ И ПЕДАГОГА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

Кенебас Алексей Григорьевич,

педагог, ГАПОУ СО «Екатеринбургский экономико-технологический колледж»;
620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 50; e-mail: akenebas@yandex.ru

Щербина Ирина Андреевна,

педагог, ГАПОУ СО «Екатеринбургский экономико-технологический колледж»;
620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 50

Ключевые слова: пропаганда здорового образа жизни; здоровьесберегающая среда.

Аннотация. По оценке Всемирной организации здравоохранения, здоровье человека зависит от таких факторов как: генетика – на 20%, экология – на 20%, медицинское обслуживание – на 10% и образа жизни – на 50%. Исходя из этого, определяющее влияние на формирование здоровья человека оказывает его образ жизни. Главная задача педагогов и семьи – формирование культуры здорового и активного образа жизни.

A PERSONAL EXAMPLE OF THE FAMILY AND OF THE TEACHER AS A METHOD OF FORMATION OF HEALTHY LIFESTYLE AMONG STUDENTS

Kenebas Alexey Grigorievich,

Teacher, «Ekaterinburg Economic and Technological College», Ekaterinburg, Russia.

Shcherbina Irina Andreevna,

Teacher, «Ekaterinburg Economic and Technological College», Ekaterinburg, Russia.

Key words: promotion of a healthy lifestyle; health saving environment.

Abstract. According to the world health organization, human health depends on factors such as: genetics – 20% environment – 20%, medical care 10% lifestyle 50%. On this basis, a decisive influence on the formation of human health has its way of life. The main task of the teachers and the family – culture of healthy and active lifestyle.

*«Чтобы сделать ребёнка умным и рассудительным,
сделайте его крепким и здоровым»*

Жан-Жак Руссо.

Проблема пропаганды здорового образа жизни (ЗОЖ) и формирование здоровьесберегающей среды среди студентов сегодня настолько актуальна, что нет, пожалуй, ни одного педагога, который не задумывался бы над ней.

По определению специалистов Всемирной организации здравоохранения, здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

Здоровьесберегающая среда – окружающая и социальная среда, которая способствует достижению личности полноценного формирования, содействует ее физическому, духовному и социальному благополучию [1].

Главная задача педагогов и семьи – формирование культуры здорового и активного образа жизни, отношение к своему здоровью как к ценности. Если удастся приучить студентов беречь и укреплять своё здоровье, то можно надеяться, что будущее поколение будет развито не только интеллектуально, духовно и личностно, но и физически.

Ухудшение здоровья обучающихся является не только медицинской, но и педагогической проблемой. Одной из причин этого является образ жизни семьи.

Зачастую родители хотят видеть здоровыми своих детей, но их личный пример не способствует этому. В семьях не сформирована культура ЗОЖ: недостаточная двигательная активность, нарушение режима сна и отдыха, превышение гигиенических норм просмотра телепередач и работы за компьютером, скудный рацион питания, употребление алкоголя, табака и т. д. Это объясняется в первую очередь недостаточной пропагандой знаний о здоровом образе жизни, и в такой семье формирование ЗОЖ сведено к минимуму [5].

Помимо вышеперечисленного, педагогический состав также не всегда выступает примером здорового образа жизни. Ведь не составляет труда провести на занятиях динамическую паузу, выполнив совместно с обучающимися разминку. Во время перемены, по нашему мнению, не трудно поднять группу и попросить их просто походить по коридору, а не сидеть за партой упершись в гаджеты.

На наш взгляд, для создания благоприятных предпосылок по формированию здоровьесберегающей среды и здорового образа жизни, должна поддерживаться связь между родителями и педагогами, основной задачей которой должно стать воспитание у детей культуры здорового образа жизни, бережного и ценностного отношения к здоровью. Совместные усилия родителей и педагогов способны повысить эффективность мер социальной защиты здоровья подростков.

Несомненно, учебное заведение в лице педагогов и родители должны быть партнёрами в работе по формированию ЗОЖ, личным примером демонстрируя тягу к здоровому и активному образу жизни. Необходимо проводить работу с родителями по формированию в семье ценностного отношения к здоровью, предоставляя всю необходимую информацию по вопросам, касающихся их здоровья и здоровья их детей. Такая информация может доноситься по средствам родительских собраний, совместных спортивных и иных мероприятий, направленных на развитие толерантного отношения к активному образу жизни.

Примером приобщения студентов к здоровому образу жизни в учебном заведении может служить опыт педагогов ГАПОУ СО «Екатеринбургский экономико-технологический колледж». Здесь на регулярной основе проводятся соревнования по волейболу и баскетболу между командами педагогов и студентов, совместное участие в различных массовых спортивных мероприятиях, проводимых в городе Екатеринбург: «Кросс нации», «Лыжня России», серия забегов «Европа - Азия», «Майская прогулка», и др.

Кроме вышеперечисленного, в колледже на постоянной основе проводятся ежемесячные «Дни здоровья», в которых непосредственное участие принимают и педагоги, на равных соревнуясь со студентами. Также на эти мероприятия приглашаются и родители, пока в качестве только зрителей. Однако, существуют планы по формированию команды родителей студентов, с целью их участия в спортивных соревнованиях, проводимых в учебном заведении.

Немаловажную роль в развитии здорового образа жизни студентов отводится организации досуга. Бессодержательное проведение свободного времени является предпосылками к развитию пагубных привычек. Педагогу и родителям важно всячески поощрять участие студентов в спортивных секциях, соревнованиях, кружках, конкурсах, конференциях и т.д. В этом случае, факторы риска будут сведены к минимуму, а достижение студентами высоких результатов

в различных мероприятиях станут еще одним мотиватором к ведению здорового и активного образа жизни.

Помимо этого, в формировании культуры здорового и активного образа жизни студентов немаловажную роль играет совместный отдых с родителями. В данном случае туризм является наиболее универсальным видом активного отдыха. Семейный отдых в форме туристических прогулок и туров выходного дня оказывает положительное влияние не только на укрепление здоровья, но и на общий климат в семье, способствуя ее объединению.

Таким образом, основные задачи педагогов и семьи, работающих совместно над формированием здоровьесберегающей среды, заключается в развитии в ребенке культуры здорового и активного образа жизни, в необходимости вырастить его нравственно и физически здоровым, научить грамотно и ответственно относиться к своему здоровью.

Литература:

1. Ашихмина, Г. А. Организация здоровьесберегающей деятельности в школе./ Г. А. Ашихмина. - Мичуринск: МГПИ, 2005.
2. Байер, К. Здоровый образ жизни / К. Байер. - М. : Мир, 1997. - 368 с.
3. Клипинина, В. Н. Сохранение здоровья детей и подростков как проблема социальной педагогики / В. Н. Клипинина // Социально - педагогическая работа. - 2008. - №1 - С. 15 – 17.
4. Магницкая, Л. Д. Воспитание культуры здоровья у подростков: Концепция / Л. Д. Магницкая. - М. : ГосНИИ семьи и воспитания, 2006. – 50с.
5. Мархоцкий, Я. Л. Валеология: учебное пособие / Я. Л. Мархоцкий. - Мн.: Высшая школа, 2006. – 286 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ЛИЧНОСТИ КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Козин Анатолий Михайлович,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра общей и профессиональной педагогики, факультет психологии и педагогики, Челябинский государственный университет; 454001, г. Челябинск, ул. Братьев Кашириных, д. 129; e-mail: opp@csu.ru

Третьякова Анна Юрьевна,

старший лаборант, кафедра общей и профессиональной педагогики, факультет психологии и педагогики; Челябинский государственный университет; 454001, г. Челябинск, ул. Братьев Кашириных, д. 129; e-mail: opp@csu.ru

Ключевые слова: здоровьесбережение; психическое здоровье; психологическое здоровье; психологическая безопасность; факторы риска.

Аннотация. В статье рассматриваются некоторые аспекты формирования психологической безопасности личности, влияющие на здоровьесберегающие процессы в образовании.

PSYCHOLOGICAL SECURITY OF A PERSON AS A FACTOR OF HEALTH PRESERVING EDUCATION

Kozin Anatoliy Mikhaylovich,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of General and Professional Pedagogy, Faculty of Psychology and Pedagogy, Chelyabinsk State University, Chelyabinsk, Russia.

Tret'yakova Anna Yur'evna,

Senior Laboratory Assistant, Department of General and Professional Pedagogy, Faculty of Psychology and Pedagogy, Chelyabinsk State University, Chelyabinsk, Russia.

Keywords: health preservation; psychic health; psychological health; psychological security; risk factors.

Abstract. The article dwells on certain aspects of formation of psychological security of a person that influence health preserving processes in education.

Одним из приоритетных направлений психологии в настоящее время является изучение проблемы психологической безопасности личности, актуальность которого обусловлена значительным количеством источников психологической угрозы, наносящих значительный ущерб психическому и психологическому здоровью личности. Следует отметить, что психологически здоровая, т.е. самоактуализированная личность все больше становится социально-общественной реальностью, поскольку выступает в качестве интегрального понятия в современном профессиональном образовании и любой деятельности человека (И. А. Баева, М. А. Кечина, Ф. Ф. Харисов и др.).

Как показывает анализ современных исследований, студенты представляют категорию населения с повышенными факторами риска, к которым относятся нервное и умственное перенапряжение, малоподвижный образ жизни, постоянные нарушения режима питания, труда и отдыха. В качестве значимых психологических факторов отмечаются: тяга к курению и алкоголю; пренебрежение безопасностью; эмоциональная некомпетентность (неспособность справиться со стрессом); саморазрушительное поведение (употребление наркотиков, секс без предохранения, опасные эксперименты и т.п.); проблемы в области межличностных отношений, незнание своей нормы, погоня за модой, неспособность остановиться; импульсивность, низкий самоконтроль, и пр., что может характеризоваться как «комплекс психологического давления» [2; 3; 6 и др.].

Значительное отрицательное влияние на обучающихся оказывает стресс, который часто связан с длительным психологическим напряжением, эмоциональной перегрузкой, связанных с учебными ситуациями, тяжелыми жизненными обстоятельствами и пр. В исследованиях отмечается, что непрерывный рост информации, ограниченное время на ее переработку, несовершенные режим и методы обучения, ориентированные на заучивание огромного по объему материала, перегружают мозг учащихся, порождают

дисгармонию в развитии личности, приводят к понижению психической саморегуляции в деятельности, поведении, эмоциональной сфере и, в целом, возникновению различных психосоматических расстройств [1; 3; 4 и др.].

Все вышеотмеченное актуализирует проблему психологической безопасности личности, под которой И. А. Баева понимает «состояние образовательной среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии, способствующее удовлетворению потребностей личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников» [1]. По мнению Т. И. Семенковой под здоровьесберегающей, безопасной, комфортной образовательной средой подразумевается совокупность организационно-педагогических, психолого-физиологических и социально-типологических компонентов, способствующих реализации приспособительных возможностей индивидуума, сохранению и укреплению психологического и физического здоровья обучающихся, социализации и самоактуализации и условий, в которых обучающийся без принуждения, по собственному выбору и желанию может развивать свои индивидуальные способности, реализовать возможности самоопределения и самовыражения с учетом реального состояния здоровья и необходимости его дальнейшего укрепления. Важным представляется понимание того, какие именно параметры и характеристики образовательной среды объективно наиболее безопасны для обучающихся в психологическом плане, создают наилучшие условия для их личностного развития и субъектно-профессионального становления, каков потенциал компонентов образовательной среды.

Всё это даёт основание утверждать, что психологическая безопасность- одно из эффективных средств (факторов) профилактики нарушений, в первую очередь, психического и психологического здоровья, связанных со сформированностью психологических ресурсов личности, умений осознанной саморегуляции и самоконтроля своей жизнедеятельности и способствующей её самоактуализации, самореализации, т.е. она (психологическая безопасность студента) должна быть направлена на «выращивание» здоровьесберегающих основ регуляции собственного поведения, управления собственным развитием и самореализацией.

Нам представляется, что в основу психологической безопасности личности должны быть положены: мировоззренческая основа, система ценностей, профессиональная этика и мораль; устойчивые правила безопасного, здоровьесориентированного поведения членов общества; духовные, интеллектуальные и материальные результаты деятельности людей в сфере безопасности, что требует воспитания сознательного отношения к безопасности как внутренней потребности человека. В данной интерпретации, здоровьесориентированным называется поведение, позволяющее человеку жить в гармонии и согласии с окружающими людьми и окружающим миром в целом, при котором действия и деятельность человека, его поступки обеспечивают ему сохранение, поддержание и укрепление здоровья, создают комфортную, безопасную среду обитания (досуга, учёбы, труда).

Все разнообразие безопасности можно свести к четырем аспектам: состояние защищенности от опасностей, рисков и стрессов; качество какой-либо

системы, определяющее ее возможность и способность к саморегуляции и самореализации; гарантии, обеспечивающие системе (личности) развитие и защиту от внутренних и внешних неблагоприятных факторов; способность предупреждать и предотвращать различные угрозы, саморегулировать поведение, управлять рисками.

Направленность образовательной системы на овладение обучающимися обобщенными способами (принципами) действий по осознанному прогнозированию опасностей, контролю над рисками, проектированию стратегии и тактики безопасного поведения – все это педагогические средства превращения личности в субъект собственной безопасности и нормальной жизнедеятельности. Речь идет о формировании умений регулировать условия собственной деятельности, планировать ее, отбирать и использовать индивидуально рациональные средства учения, предупреждая информационные перегрузки, стрессы, развивать качества и волевые ресурсы, обеспечивающие саморегуляцию, способность совершать ответственный выбор, справляться с жизненными трудностями и пр. [1; 4; 6 и др.].

В этой связи можно отметить два подхода, направленных на нейтрализацию негативного влияния на личность «комплекса психологического давления»:

- использование здоровьесберегающих психотехнологий развития личной безопасности и психо-гигиенического обеспечения деятельности;
- первичные валеоустановки, связанные с психоэмоциональной активностью.

Первый подход является более приемлемым. Из имеющегося арсенала ученые рекомендуют: телесно-ориентированную психотерапию, арт-терапию; различные тренинговые методы, сюжетно-ролевые, деловые и имитационные игры, активные беседы, дебаты, групповые дискуссии и пр. [1; 4; 5; 6 и др.].

Второй подход ориентирован на систему здоровьесберегающих форм жизнедеятельности человека – развитие способов саморегуляции; обучение приемам самоанализа, самоконтроля, самооценки, самокоррекции на основе рефлексии жизненных смыслов и целей; оказание консультационно-диагностической помощи с опорой на способности и желания преодолевать душевный недуг и пр. [1; 2].

Меры по обеспечению психологической безопасности не могут сводиться лишь к предупреждению о тех или иных факторах риска или пропаганде конкретных способов изменения стереотипов поведения. Деятельность в области укрепления здоровья должна включать разнообразные способы помощи молодым людям в решении их индивидуальных задач, связанных с развитием, а также социально-психологических проблем, касающихся их учебы, досуга, индивидуальной системы поведения и имеющих для них особо важное значение.

Такая система форм и методов учебно-воспитательной, научной, профилактической, досуговой работы со студентами позволяет формировать психологические ресурсы безопасности личности [1; 2; 5; 6 и др.].

В качестве некоторых здоровьесберегающих направлений и задач по формированию психологической безопасности личности можно выделить следующие:

1. Культивирование целостного отношения к ресурсам личностного здоровья на мировоззренческом уровне.

2. Воспитание у молодого поколения независимого, критического типа мышления, с выработкой собственной безопасной жизненной и профессиональной позиции по отношению к формирующимся стихийно социальным, психологическим и духовно-нравственным ценностям.

3. Развитие навыков совладания, преодоления трудных жизненных ситуаций.

4. Активное противостояние вредным привычкам, отказ от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих.

5. Консультационно-диагностическая помощь по вопросам «ситуационного» характера и др.

В целом, можно выделить два стратегических направления повышения уровня психологической безопасности личности:

1. Совершенствование и усиление того позитивного, что есть в каждом человеке (радости жизни и духовного потенциала личности и др.).

2. Борьба, преодоление, устранение всего негативного (болезней, проблем, ограничений и пр.), для чего необходимо знать: свой внутренний мир и основы гармоничного взаимодействия с окружающими; уметь управлять собой.

Осмысление феномена психологической безопасности через приведенные характеристики позволяет раскрыть сущность активности, самореализации человеком собственной природы здоровья, сформированности психологических ресурсов личности в системе здоровьесберегающего образования.

Литература:

1. Баева, И. А. Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении /Под ред. И. А. Баевой. – СПб.: Речь, 2006. – 288 с.

2. Дубровина, И. В. Психическое здоровье детей и подростков / И. В. Дубровина – М.: Академия. 2000. – 256 с.

3. Иванова, С. П. Актуальные проблемы психологической безопасности / С. П. Иванова, С. А. Кудряков, А. И. Солодухин, П. В. Станкевич и др. // Сборник трудов регионального совещания, г. С.-Петербург, июнь 2012г. - СПб: Изд-во «Свое Издательство», 2012. - С. 11-20.

4. Кечина, М. А. Развитие психологической безопасности студента как фактор профилактики нарушения здоровья / М. А. Кечина // «Здоровьесберегающее образование». – 2013. - №2(30). - С. 107-110.

5. Сухоруков, Д. В. Инновационные здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе / Д. В. Сухоруков, Л. А. Сорокина // Материалы I Международной научно-практической конференции «Инновационные технологии управления здоровьем и долголетием человека (8-9 апреля 2010 г.). СПб., 2010. - С. 373-378.

6. Харисов, Ф. Ф. Здоровьесформирование – новая парадигма оздоровления подрастающего поколения / Ф. Ф. Харисов // Здоровьесберегающее образование. – 2012. - №8(28) - С. 21-25.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ПОДРОСТКОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Крапивина Ирина Александровна,

старший преподаватель, кафедра управления образовательными процессами в образовательной организации, ГАОУ ДПО «Институт развития образования»; 620137, г. Екатеринбург, ул. Академическая, д. 16; e-mail: ira.krapivina@gmail.com

Ключевые слова: мотивация; мотивация к здоровому образу жизни; ценностный подход; игровой метод.

Аннотация. В данной статье рассматриваются современные методы повышения мотивации подростков на уроках физической культуры, раскрываются особенности мотивации подростков, ценностный подход и игровой метод в формировании мотивации на уроках физической культуры.

MODERN METHODS OF MOTIVATION OF ADOLESCENTS TO A HEALTHY LIFESTYLE LESSONS OF PHYSICAL CULTURE

Krapivina Irina Aleksandrovna

Senior Lecturer, Department of Educational Processes Management in the Educational Organization, Institute for the Development of Education, Ekaterinburg, Russia.

Keywords: motivation; motivation for a healthy lifestyle; value approach; game method.

Abstract. This article discusses about modern methods of motivation of teenagers to the lessons of physical culture, the peculiarities of motivation of adolescents, a values-based approach and a play method in the formation of motivation at lessons of physical culture.

Научно – технический прогресс, появление гаджетов и интернета заменили существование реальных друзей, подвижных игр, вследствие чего нормой становится сидячий образ жизни подростков, который провоцирует гиподинамию, ослабление иммунитета и появление различных заболеваний. Поэтому одним из приоритетных и актуальных направлений в государственных образовательных стандартах является укрепление и формирование здорового образа жизни школьников, так как от здорового образа жизни молодежи зависит здоровье нации, поэтому в создавшихся неблагоприятных условиях среды в образовательных организациях необходимо организовать процесс повышения мотивации к здоровому образу жизни.

Мотивация – это внутреннее побуждение к деятельности, связанное с удовлетворением потребности субъекта, которое стимулируется внутренними и внешними условиями, вызывает активность и определяет направленность деятельности [1].

Мотивация к здоровому образу жизни – это осознание человеком ценности здоровья в различных сферах жизнедеятельности, как основы

гармоничного развития личности [5].

Проблема формирования мотивации к здоровому образу жизни и здоровью сбережению у школьников решается во многих педагогических исследованиях по-разному. С. Д. Добротворская обуславливает ориентацию личности на здоровый образ жизни через ценностный подход, который формирует условия повышения мотивации через ценностное отношение к здоровью с учетом потребности общества[2]. Мотивация в данном случае выступает как ценностная смысловая ориентация школьников к здоровому образу жизни, включающая познавательный интерес к проблемам здоровья и являющаяся отражением мировоззрения индивида на данную проблему. По мнению К. В. Сундукова подростков необходимо обучить способам удовлетворения потребности в здоровом образе жизни. Без актуализации потребности в занятиях спортом невозможен переход к другим формам побуждений, например постановке целей. Каждому подростку свойственна потребность в новых впечатлениях, переходящих в ненасыщенную познавательную деятельность.

Для формирования условий мотивации подростков необходимо использовать принцип индивидуального подхода и принцип доступности. Очень важен учет возрастных психолого – физиологических особенностей, при отборе содержания методов, форм и средств мотивации в здоровом образе жизни. Для детей подросткового возраста существует потребность в признании, важно взаимодействие со сверстниками. Быть как все и в то же время отличаться от других, актуальна самопрезентация. Мотивация самосохранения для них относительно не высока, так как они считают, что ничего страшного с ними не может произойти. Говоря о вреде курения на занятиях лучше делать акцент на саму зависимость, как потерю свободы и на проблемы со здоровьем у курильщиков. Характерна мотивация подчинения правилам общества - очень важным становится воспитание командного духа учащихся, так как компания с выраженными спортивными установками может стать отличной базой для формирования здорового образа жизни отдельно взятой личности.

В подростковом возрасте мотивом для улучшения здоровья может стать знание о том, что это «полезно для меня», что это «нужно мне». Поэтому для повышения мотивации в здоровом образе жизни необходимо наполнение мотивационной сферы смыслами и выявление направлений воздействия на личность для перевода содержательной составляющей в активное действие. Становится важным личная готовность и способность подростка к саморазвитию, утверждению «Я – концепции», владение знаниями о здоровье и образе жизни, умение оценивать свой образ жизни и здоровье, владение навыками физического и психического самосовершенствования, изменения своего образа жизни.

Одним их современных подходов к формированию мотивации подростков к здоровому образу жизни является ценностный подход - формирование у подростков ценностного отношения к здоровому образу жизни на уроках физкультуры.

Ценностный подход, как условие становления мотивации делится на

этапы [3]:

- Создание условий осознания успешности как ценности здоровья. Подростки выясняют, что здоровье является основным фактором успешности человека. Средствами могут быть видео – конференция, презентация. С помощью анкетирования составление учащимися своего ценностного портрета, выяснение каково представление школьников о здоровом образе жизни, на каком месте стоит ценность здоровья - сбережения для каждого лично.

- Изменение ценностного отношения подростков к здоровью и здоровому образу жизни, включение ситуационных заданий, примеров из жизни, акцентирование внимания на связь здоровья и образа жизни человека, использование приемов противопоставления здорового поведения и нездорового образа жизни, выполнение исследовательских заданий и проектов.

- Анализ самооценки жизненных ценностей учащихся, планирование новых методов воздействия на школьников для повышения мотивации к здоровому образу жизни.

Немаловажным важным становится создание привлекательных условий среды для формирования ценностных аспектов и условий мотивации к здоровому образу жизни подростков: красивый спортивный зал, привлекательная одежда и аксессуары для спорта.

Игровой метод повышения мотивации учащихся на уроках физической культуры включает в себя использование таких как: «Три царства», «Познавайка» и проч. Включение в спортивные игры изучение иностранного языка - в процессе игры вопросы, ответы, команды произносятся на английском и немецком языках. Понимание смыслов услышанного, говорение, ответы на английском языке повышают интерес школьников к самому процессу игры, тем самым. Это в значительной степени облегчает обладание иностранными языками на уровне понимания и говорения.

Только систематическое повышение мотивации, привитие ценностного отношения к своему здоровью, сможет повлиять на формирование гармонически – развитой, здоровой личности. Поэтому стимулирование подростков к здоровому образу жизни и повышению своего здоровья на уроках физической культуры может способствовать развитию здоровой нации и положительного будущего нашей страны.

Литература:

1. Баскаев, Б. А. Моделирование процесса формирования у подростков мотивационно – ценностного отношения к здоровому образу жизни / Б. А. Баскаев, М. О. Ревизова, А. М. Хубецев // Современные проблемы науки и образования. – 2014. - №6. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=16476> .
2. Добротворская, С. Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов на здоровый образ жизни: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / Добротворская Светлана Георгиевна. – Казань, 2003. – 413 с.
3. Здвездина, М. Л. Методика формирования мотивационной готовности

школьников к здоровому образу жизни [Электронный ресурс] / М. Л. Звездина // Вопросы фундаментальной и прикладной науки: сборник материалов международной научной конференции, Тверской государственный университет, г. Тверь, 2016. – С. 214 – 226. – URL : <https://elibrary.ru/item.asp?id=24088354> .

4. Макарова, Л. П. Формирование мотивации здорового образа жизни как критерий качества образования / Л. П. Макарова, М. С. Матусевич, О. В. Шатрова // Молодой ученый. – 2014. - №4. – с. 1021-1023

5. Чекмарева, Т. К. Внутришкольное управление формированием мотивации здорового образа жизни школьников / Т. К. Чекмарева, Е. Б. Черникова // Педагогическое образование и наука. - 2012. - № 10. - С. 20-27.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОМПЕТЕНЦИЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Майорова Марина Александровна,

старший воспитатель, «Детский сад № 36»; 623704, г. Березовский, ул. Смирнова, д. 5; e-mail: vip.mayorova_82@mail.ru

Ключевые слова: компетентностный подход; компетенции; образ жизни; дошкольники.

Аннотация. В статье рассматриваются содержание и условия формирования компетенций здорового образа жизни у детей дошкольного возраста, описывается программа по развитию навыков здорового образа жизни для старших дошкольников.

ORGANIZATION OF ACTIVITIES ON FORMATION OF COMPETENCES OF A HEALTHY LIFESTYLE IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

Mayorova Marina Alexandrovna,

Senior Teacher, «Kindergarten №36», Berezovsky, Russia.

Keywords: competence approach; competence; lifestyle; preschoolers.

Abstract. The article discusses the content and conditions of formation of competences of a healthy lifestyle in children of preschool age, describes the program for development of skills of a healthy lifestyle for older preschoolers.

В последние годы компетентностный подход рассматривается как один из ключевых в современных образовательных системах. В отличие от устаревшего, ориентированного на передачу определенной суммы знаний, подхода, новая парадигма образования направлена на формирование потребностей в постоянном пополнении и обновлении знаний, совершенствовании умений и навыков, их закреплении и превращении в компетенции.

В дошкольном образовании компетентностный подход предполагает подготовку ребенка к жизни, формирование у него способов деятельности, необходимых для решения жизненно важных задач, связанных с освоением нравственных норм и ценностей, общением с другими людьми, построением образа Я [2]. Содержание дошкольного образования на основе компетентностного подхода отбирается таким образом, чтобы обеспечить формирование компетентной (знаю и умею) и активной (хочу) личности.

И. А. Зимняя под компетентностью понимает формирование у ребенка-дошкольника адекватной его возрасту системы первоначальных знаний, опыта той или иной области деятельности, позитивных ценностно-смысловых отношений, желания и готовности реализовать их. Образовательная деятельность педагогов в ДОО, таким образом, направлена на формирование компетенций, которые затем переходят в компетентности [1].

Одна из ключевых компетенций / компетентностей, формируемых в дошкольном возрасте, – компетенция здорового образа жизни. Л. Т. Кузнецова трактует ее как интегративное качество личности ребенка, включающее совокупность знаний о человеке и его здоровье, здоровом образе жизни, мотивы, имеющие эколого-сохранительную направленность по отношению к себе и окружающему миру, побуждающие к ведению здорового образа жизни, потребность в освоении способов сохранения своего здоровья, ориентированных на самопознание и самореализацию [3].

Конкретное содержание деятельности педагогов ДОО по формированию компетенции здорового образа жизни у дошкольников определяется федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. В ФГОС ДО не выделена самостоятельная образовательная область, посвященная здоровью. Формирование компетенций здорового образа жизни отражено в содержании других областей и включает в себя развитие основ безопасного поведения в быту, социуме и природе; становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий; усвоение норм и ценностей, принятых в обществе; приобретение опыта двигательной деятельности; формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.); формирование первичных представлений о себе и других людях и т.д. [4].

На основе исследований Л. Т. Кузнецовой [3] мы в нашем ДОО определили следующее содержание работы воспитателей по формированию компетенции здорового образа жизни у дошкольников в соответствии с их возрастом:

1. Расширять представления и знания дошкольников о своем организме, здоровье, способах его сохранения, влиянии окружающей среды на здоровье.

2. Воспитывать ценностное отношение к здоровью, стремление и желание вести здоровый образ жизни, интерес к приемам и способам сохранения здоровья, к различным видам двигательной активности.

3. Развивать практические навыки выполнения гигиенических, оздоровительных, закаливающих процедур; физической активности; здорового питания; охраны и укрепления своего здоровья; рационального взаимодействия с окружающей средой.

В ДОО создаются условия для эффективного формирования компетенции здорового образа жизни у детей:

- учет возрастных особенностей детей дошкольного возраста;
- рациональная организация режимных моментов (утренней зарядки, прогулок, режима питания, послеобеденного сна, гимнастики после сна и т.д.);
- оптимальная организация двигательного режима дошкольников (физкультурные занятия, подвижные игры на прогулках, физпаузы, минутки здоровья и психологической разгрузки и т.д.);
- проведение закаливающих процедур (полоскание полости рта прохладной водой, хождение босиком по полу группы, по траве и грунту в летний период, обливание ног прохладной водой, хождение по массажным дорожкам и т.д.);
- организация в дошкольном учреждении и в группе спортивных, оздоровительных мероприятий (Дни здоровья, спортивные праздники, соревнования, эстафеты, развлечения и т.д.);
- организация совместной работы детского сада и родителей по развитию у детей представлений и навыков здорового образа жизни.

В старших группах реализуется программа по развитию навыков здорового образа жизни «Учусь быть здоровым», состоящая из 15 занятий и рассчитанная на 3 - 4 месяца.

Программа разработана с опорой на следующие принципы:

1. Достоверность – информация, предлагаемая детям, основана на научных фактах.
2. Доступность – научная информация адаптирована для восприятия детьми старшего дошкольного возраста, имеет четкую логику изложения.
3. Наглядность, занимательность – в образовательный материал включаются образные, яркие примеры, сведения, вызывающие эмоциональный отклик у детей; используются художественные произведения и произведения русского фольклора (загадки, поговорки, пословицы), наглядность.
4. Активность – в образовательном процессе используются активные формы работы: наблюдение, экспериментирование, элементарные опыты, дидактические и сюжетно-ролевые игры, экскурсии, проблемные ситуации и т.д.
5. Осознанность – формирование навыков происходит на основе понимания дошкольниками сущности предметов и явлений окружающей действительности, различных видов деятельности.

Содержание программы представлено несколькими разделами:

- Я, мой организм, мое здоровье.
- Окружающая среда и здоровый образ жизни.
- Мы и физкультура.
- Полезные и вредные привычки.
- Соблюдаем режим дня.

При реализации программы используются следующие формы и методы:

Занятия. Здесь дети получают знания и представления о строении тела человека, функционировании его органов, правилах гигиены, о взаимосвязи окружающей среды с состоянием здоровья человека. Расширение и закрепление полученных представлений происходит в процессе наблюдений, игр, бесед, прогулок, опытов, проблемных ситуаций и др.

Экскурсии. В ходе экскурсий дошкольники знакомятся с влиянием факторов окружающей среды (дым, грязь, выхлопные газы и др.) на здоровье человека, с последствиями деятельности человека (загрязнение травы и кустарников вдоль дорог, гибель деревьев). Также дети знакомятся со способами сохранения здоровья (наблюдение за деятельностью спортсменов в парке или лесу: лыжников, пешеходов, бегунов).

Эколого-оздоровительные прогулки. Во время прогулок проводятся оздоровительные мероприятия: физические упражнения, подвижные игры на свежем воздухе, дыхательная гимнастика, также дети знакомятся с благоприятным влиянием природы на здоровье (солнце, воздух, вода).

Игровые формы. Используются различные виды игр, насыщенные содержанием о здоровье, способах его укрепления. Например, игра «Полезно-вредно» с мячом: называются предметы и объекты окружающей среды, продукты питания.

Опыты и наблюдения используются для непосредственного восприятия дошкольниками объектов и явлений.

Проблемные ситуации, постановка ситуационных задач, проблемные вопросы помогают формировать опыт здоровьесберегающего поведения у дошкольников. Например, метод ситуационных задач – это обыгрывание воображаемых ситуаций, в ходе которого дети решают, как лучше поступить на основе имеющихся у них представлений о здоровом образе жизни. Так, в ходе обсуждения ситуационной задачи «Чем можно заниматься в выходной день», дети планируют свою деятельность и отвечают на проблемные вопросы (Почему ты выбрал именно это? Где лучше отдыхать: на природе или в городе? Почему?).

Во время занятий, экскурсий, игр, эколого-оздоровительных прогулок используются такие методы как рассказы, беседы, чтение художественной литературы, произведений русского фольклора.

Особенности данной программы состоят в том, что она направлена на развитие практических навыков здорового образа жизни у старших дошкольников, и в ходе ее реализации обучение детей происходит, по большей части, в практической деятельности: на экскурсиях, эколого-оздоровительных

прогулках, в играх, театрализованной деятельности, при постановке опытов, в процессе наблюдений и решения проблемных ситуаций.

Таким образом, формирование компетенции здорового образа жизни у детей дошкольного возраста проходит по трем направлениям: расширение знаний и представлений; воспитание ценностного отношения к здоровью, развитие навыков здорового образа жизни.

Литература:

1. Зимняя, И. А. Компетентность человека – новое качество результата образования / И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2003. – № 5. – С. 34 - 42.
2. Компетентностная модель дошкольного образования: монография / Л. В. Трубайчук, Л. Н. Галкина, И. Е. Емельянова и др. – Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2009. – 229 с.
3. Кузнецова, Л. Т. Развитие здоровьесберегающей компетентности у детей старшего дошкольного возраста: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07 / Кузнецова Лариса Тимирьяновна. – Екатеринбург, 2007. – 23 с.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [Электронный ресурс]. – URL: <http://минобрнауки.рф/документы/6261/файл/5230/Приказ № 1155 от 17.10.2013 г. pdf> (дата обращения: 28.09.2017).

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ ШКОЛЬНИКОВ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

Майфат Сергей Прокофьевич,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра анатомии, физиологии и валеологии, факультет физической культуры, спорта и безопасности, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: Ya.ya-dacha2012@yandex.ru

Аннотация. В области физической культуры, на практике в школе, отсутствует система контроля и управления учителем физической культуры за функциональным состоянием организма школьников в естественных условиях в процессе физических нагрузок, которая должна показывать, что необходимо изменить или не изменять, в процессе развития или поддержания организма школьников, на необходимом уровне. Контроль и оценка, есть процесс распознавания различных состояний организма школьников, с помощью, которой легче управлять функциональной системой. На этой основе возможно добавление или уменьшение педагогического воздействия на организм школьников, и поэтому будет легче строиться управление. Мы отвечаем не только на вопрос «Почему»? но и, на вопрос «Каким образом?». Оценка функционального состояния школьников, должна находиться над оценкой физических способностей. Если мы, не будем знать состояние системы то, как можно управлять этой системой? Сегодня на практике, в ходе урока

физической культуры, оценки функционального состояния нет. Анализируя наши исследования, в области реакции организма на физическую нагрузку, а так же в связи с новыми данными по адаптации мышц и обслуживающих систем (сердце, лёгкие, кровь и т.д.), необходимо уточнить и определить важные моменты, без которых учителю физической культуры будет трудно определить состояние организма школьников при выполнении физических нагрузок.

Ключевые слова: педагогический контроль; физические упражнения; урок физической культуры; оценка функциональных возможностей (PWC₁₇₀, V); ступенчатый беговой тест; здоровьесбережение.

SCHOOL-AGED YOUTH READINESS TO PHYSICAL ACTIVITY

Mayfat Sergey Prokofievich

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Faculty of Physical Education, Sports and Safety, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Key words: teaching guidance; physical exercise, physical education class; assessment of functional abilities (PWC₁₇₀, V); treadmill test; health protection.

Abstract. Practical physical education lessons at schools virtually lack a system of teacher's guidance and control over a student's body functional condition under natural circumstances during training sessions. Ideally, a teacher should assess the workload required for the sustainable development of adolescents' bodies. Control and assessment are a process of identification and differentiation of a student's functional conditions employed to facilitate the management of a functional system. It makes it possible to increase or reduce a teacher's influence on a student's body and facilitate this process by answer the questions "Why?" and "How?".

In this case, the assessment of a functional condition should precede the assessment of physical abilities. Therefore, we should know the state of a system to be able to control it. In today's practice, however, we lack this assessment. After we analyzed our research of a body's reaction to physical exercise with regard to new data on adaptation of muscular and support systems (cardiovascular system, lungs, etc.) to increasing workload, we found necessary to define some important facts that would help a PE teacher to identify an adolescent's condition during physical exercise.

Целью и результатом физического воспитания в образовании является формирования нового, здорового поколения граждан, обладающих культурой здоровьесбережения, способных в дальнейшем осуществлять новые идеи общественного развития [4].

Для решения этой главной задачи мы должны совершенно по-другому ставить вопросы развития и сохранения здоровья организма школьников в физическом воспитании. Особую значимость в этом плане имеет подготовка и самообразование специалистов в области физической культуры, выполняющие

свой профессиональный долг для сохранения и укрепления здоровья школьников [6].

В этом контексте – в профессиональной подготовке специалистов в области физического воспитания, существенно возрастает роль образования не только в узком значении (изучение анатомии, физиологии детей и подростков), но и как наиболее важной составляющей педагогики. Она в целом укрепляет фундаментальные знания учителей физической культуры. Как указывает в своих работах А. С. Белкин [1], разрыв между теорией и практикой в педагогике обусловлен, во-первых, слабой постановкой информационной службы в нашей стране; во-вторых, неразработанностью проблемы связанной с получением новой информации (адаптации организма школьников к физическим нагрузкам); в-третьих, многие замечательные научные идеи, одобренные диссертационными советами, годами и десятилетиями пылятся на полках архивов и хранилищ. Основная масса учительства, преподавательских кадров вузов узнает о достижениях педагогической науки чаще всего стихийно, по собственной инициативе, либо из разрозненных курсов лекций, семинаров, симпозиумов, конференций и т.п. Диссертационный материал в основной массе недоступен.

В этом контексте, наша работа, по оценке и контролю физической работоспособности школьников [5], так же остаётся невостребованной. В чём причина? Как нам представляется, Министерство образования РФ (отдел физической культуры в школе) не следит за новыми предложениями, и отсюда, недостаточно точно определяет приоритеты образовательных программ, а ведь за этим, стоят конкретные люди. Таким образом, исходя из этого, сегодня, в области физической культуры, на практике в школе, отсутствует система контроля и управления за функциональным состоянием организма школьников в естественных условиях в процессе физических нагрузок со стороны учителя физической культуры. Эта система должна показывать, что необходимо изменить или не изменять, в процессе развития или поддержания организма школьников, на необходимом уровне.

При разработке учебных планов, а также в практической работе учителей физической культуры вопросам функционального контроля за состоянием организма детей не уделяется достаточно внимания, они либо исключаются из учебных планов, либо переносят в вариативную часть приходящим медицинским работникам.

В существующих программах по физическому воспитанию в школах [8] (есть работы и более ранние), о контроле и оценке косвенных показателей, т.е. в данном контексте главных, (потому что они изменяются очень быстро) ничего не говорится, а только даются рекомендации по контролю физической подготовленности (т.е. физических способностей).

Как известно, из литературы [2], с одной стороны, растущий организм школьников отличается особенностями функционального обеспечения в процессе физических нагрузок: 1) небольшой диапазон резервных возможностей как вегетативных так и метаболических систем организма; 2) невысокая эффективность систем вегетативного обеспечения (эффективность –

конечный результат к затратам на него); 3) невысокий уровень анаэробно-гликолитического компонента физической работоспособности (время работы 0,5-3 мин). С другой стороны, существует проблема нормативов в педагогической диагностики (ПД) [1]. «Общие» возрастные нормативы представлены в научных концепциях Л. С. Выготского, Д. Б. Эльконина, «частные», задаются образовательными программами (несут в себе функцию нормативно-оценивающего инструмента). Здесь мы коснулись, такого понятия, как педагогическая диагностика [1]. В педагогике данная терминология, несомненно, должна входить в общее составляющее, как физическое воспитание, так как контроль и оценка, есть процесс распознавания различных состояний организма школьников, и на этой основе строится теоретическая модель диагностического суждения, с помощью которой легче управлять функциональной системой. На этой основе возможно добавление или уменьшения педагогического воздействия на системы организма школьников и будет легче строиться управление, так как мы переходим из эмпирического в теоретическую область управления [6] и отвечаем не только на вопрос «Почему?», но и, на вопрос «Каким образом?» [1].

В предыдущих наших работах мы обращали внимание, на то, что одной из основных задач планирования физических нагрузок в учебном процессе по физической культуре, должна обязательно стать оценка функционального состояния организма школьника [4], а когда говорят о физической подготовленности, то имеют в виду оценку уровня развития физических способностей человека.

На основе оценок функционального состояния школьников, занимающихся физической культурой и спортом, определяют слабое звено, и предлагают программу развития физических способностей (качеств), и тем самым мы отвечаем не только на вопрос «Почему?», но и «Каким образом?». Как видно, из выше сказанного, оценка функционального состояния школьников, должна находиться над оценкой физических способностей. Если мы, не будем знать состояние системы то, каким образом можно управлять этой системой? В данном случае, сегодня на практике на уроках физической культуры оценки функционального состояния организма детей не проводится. Это означает, что цепь в физическом воспитании разорвана, нет соединения между управлением и физической подготовкой школьников [1].

Продолжая анализировать наши исследования [5, с. 80], в области функции организма на физическую нагрузку, а так же в связи с новыми данными по адаптации мышц и обслуживающих систем (сердце, лёгкие, кровь и т.д.) [7], необходимо уточнить и определить важные моменты, без которых трудно будет определить состояние организма школьников при выполнении физических нагрузок. Дело в том, что когда мы определяем функциональное состояние школьников по двум нагрузкам [3], мы получаем общую информацию, т.е. состояние организма детей на данный период тестирования, отвечая на вопрос «Почему?». Нам необходимо узнать, а какая из главных систем организма школьников (мышцы или сердце) лимитирует выполняемую физическую нагрузку. Значимым будет вопрос «Каким образом?», и на этой основе будем

строить программу физических нагрузок. В этом случае, чтобы ответить на этот вопрос, необходимо назначить третью нагрузку, выше аэробного порога, т.е. выше 170 уд/мин. В этом случае как показали предварительные исследования [4, с. 80-87], в среднем динамика повышения ЧСС, после третьей нагрузки, характеризуется нелинейностью различного характера. Во-первых, у обследованных школьников крутизна подъёма кривой на графике, уменьшается по сравнению с динамикой при переходе от первой нагрузки ко второй (назовём такое поведение кривой «отклонением в право»); есть случаи, относящихся к детям не занимающихся спортом юноши 15-16 и девушки 17-18 лет, отмечается противоположный сдвиг, т.е. нарастание крутизны кривой на графике, к третьей нагрузке (назовём это «отклонением в лево»). Рассматривая индивидуальные графики у 78 человек, в семи случаях, нарастание ЧСС идёт строго линейно, в 46 случаях отмечается нелинейность с отклонением вправо, в 25 случаях – с отклонением влево. Любопытно, что из 58 исследованных детей не занимающихся спортом у 4 человек при переходе от второй нагрузки к третьей, ЧСС вообще не повышается либо даже обнаруживается обратный сдвиг. Этим подчёркивается, во-первых, неадекватность реакции ЧСС не занимающихся спортом детей при третьей интенсивной нагрузке; во-вторых, возможно говорить о том, что мышцы и сердечно-сосудистая система находятся на очень низком уровне подготовленности; в-третьих, возможно в этом случае, у таких детей не повышается пульс в соответствии с нагрузкой, значит можно говорить, что у таких испытуемых, возможно, хорошее состояние сердца от природы и плохо развиты окислительные (ОМВ) и гликолитические мышечные волокна (ГМВ). Если это так, то необходимо, прежде всего, помогать организму детей развивать именно мышцы, без которых не будет развиваться такая способности как выносливость. Всё это говорит, о том, что с детьми, обладающими такими физиологическими особенностями, необходимо обращаться с большой осторожностью при выполнении физических нагрузок на уроках физической культуры.

Наш предварительный анализ исследования при трёх нагрузках говорит о следующем: во-первых, если нарастание ЧСС продолжает идти строго линейно, в этом случае можно говорить, что включаются в работу пока только окислительные мышечные волокна (ОМВ) и соответственно потребляются только жиры; кислорода потребляется больше, а углекислого газа выделяется меньше. Таким образом, лишнего углекислого газа в крови почти нет, а если концентрация углекислого газа мала, то нет повышенных требования к дыханию, испытуемые дышат спокойно, сердце работает в соответствии с мощностью. Всё это говорит о соразмерности между сердцем и мышцами; если отмечается нелинейность, т.е. отклонение в право, это значит, что данный контингент испытуемых является «подготовленным», имеет много ОМВ, закисление мышц не очень большое, сердечно-сосудистая система хорошо возбуждена из-за достаточно большой мощности для этого возраста, мышцы работают с достаточно большой силой, и сердце [7] работает в максимальном режиме. Сердце на такое закисление больше не реагирует, а значит, дополнительные двигательные единицы гликолитических мышечных волокон

(ГМВ) не включаются в работу. Всё это не приводит к росту ЧСС. Если происходит отклонение влево, т.е. вверх, это говорит о том, что у этого количества испытуемых начинают работать ГМВ, мышцы и кровь закисляется, пульс начинает повышаться быстрее, чем мощность (скорость бега). Всё выше сказанное говорит о плохо подготовленных испытуемых, т.е. у них ОМВ почти нет, и это соответствует аэробному порогу (АэП) [7]. Если у школьников при переходе от 2-й к 3-й нагрузке ЧСС вообще не повышается, либо даже обнаруживается обратный сдвиг, можно говорить о неадекватности реакции ЧСС у нетренированных лиц при такой мощности (интенсивности) нагрузок, т.е. мышцы и сердечно-сосудистая система находятся на очень низком уровне подготовленности.

Проведение оценки физической работоспособности с помощью модифицированной беговой пробы [3], с включением третьей нагрузки, является одним из простых, доступных и информативных способов получения данных, которые могут показывать учителю физической культуры каким образом физическая нагрузка воздействует на организм детей в школе. Это важно и обязательно не только для самих школьников, но и учителей физической культуры, поскольку позволяет наиболее эффективно организовывать педагогический процесс.

Литература:

1. Белкин, А. С. Основы возрастной педагогики: пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. С. Белкин. – М.: Издательский центр «Академия», 2000.- 192 с.
2. Карпман, В.Л. Тестирование в спортивной медицине / В. Л. Карпман, З. Б. Белоцерковский, И. А. Гудков. - М.: ФиС, 1988. - С.4, 135-155.
3. Майфат, С. П. Оценка физической работоспособности школьников / С. П. Майфат // Физическая культура в школе. – 2017. - № 3. - С.9-15.
4. Майфат, С. П. Теория и практика оценки физической работоспособности школьников / С.П. Майфат / Международный научный конгресс «Проблемы физкультурного образования: содержание, направление, методика, организация» г. Челябинск. - 2015. - Т.1. - С. 346-348.
5. Майфат, С. П. индивидуальные особенности физической подготовленности школьников Среднего Урала по данным функционального тестирования [Монография] / С. П. Майфат, С. Н. Малафеева.- Екатеринбург: Изд-во АМБ, 2009. – 122 с.
6. Матвеев, Л. П. Что же это такое – «оздоровительная физическая культура»? / Л. П.Матвеев // Теория и практика физ. культуры. – 2005. - №11. - С.21-24.
7. Мякинченко, Е. Б. Развитие локальной мышечной выносливости в циклических видах спорта / Е. Б. Мякинченко, В. Н. Селуянов. - М., ТВТ Дивизион, 2005. - 338 с.
8. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов / В. И. Лях, А. А. Зданевич. - М.: «Просвещение», 2011. – 47 с.

РОЛЬ УЧИТЕЛЯ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В СИСТЕМЕ «ПЕДАГОГ – УЧАЩИЙСЯ – СЕМЬЯ»

Малафеева Светлана Николаевна,

кандидат биологических наук, заведующая кафедрой, кафедра анатомии, физиологии и валеологии, факультет физической культуры, спорта и безопасности, Уральский государственный педагогический университет; 620017 г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: anatomy336@yandex.ru

Вершинина Наталья Александровна,

старший преподаватель, кафедра анатомии, физиологии и валеологии, факультет физической культуры, спорта и безопасности Уральский государственный педагогический университет; 620017 г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: anatomy336@yandex.ru

Ключевые слова: здоровый образ жизни; педагоги начальных классов; младшие школьники; система «педагог – учащийся – семья»; здоровьесбережение; анкетирование; культура здоровья; мотивация.

Аннотация. Рассматриваются вопросы по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) у учащихся и педагогов начальной школы. Отмечена роль учителя в формировании жизненных ценностей детей, в частности отношения к своему здоровью.

Анализ литературных данных позволил выявить, что деятельность педагога связана с нервно-психическими перегрузками, которые проявляются рядом психологических и психофизиологических симптомов. От уровня здоровья учителей зависит качество профессиональной деятельности, кроме того педагог должен стать образцом для подражания для своих учеников в области сохранения и укрепления здоровья.

В целях выявления уровня сформированности мотивации к ЗОЖ, отношения к своему здоровью и здоровью воспитанников проведено анкетирование среди учителей и школьников начальных классов школ г. Екатеринбурга и Свердловской области.

Исследование позволило выявить потребность в формировании культуры здоровья, как среди школьников, так и педагогов. Отмечено, что незначительная часть обучающихся и учителей придерживаются норм здорового образа жизни: занимаются утренней гимнастикой, спортом и физическими упражнениями.

Педагоги для формирования здорового образа жизни у детей используют разнообразные методы и формы работы, хотя деятельность администрации в этом направлении недостаточна и сама школа должна быть заинтересована в здоровых учащихся и учителях.

Обращено внимание на необходимость совершенствования взаимодействия в системе «педагог – учащийся – семья» путем вовлечения всех участников образовательного процесса в активную деятельность по формированию здорового образа жизни.

TEACHER'S ROLE IN FORMATION OF HEALTHY LIFESTYLE OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITHIN THE SYSTEM "PEDAGOGUE – PUPIL – FAMILY"

Malafeeva Svetlana Nikolaevna,

Candidate of Biology, Head of Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Vershinina Natal'ya Aleksandrovna,

Senior Lecturer, Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Abstract: The article deals with the issues of healthy lifestyle formation in primary school pupils and teachers; it also estimates the role of the teacher in the formation of life values of children, in terms of their attitude to their health.

Analysis of current literature allows the authors to reveal that the pedagogue's activity is connected with neuro-psychological overload which is manifested in a number of psychological and psycho-physiological symptoms. The level of the teachers' health determines the quality of their professional activity; what is more, the teacher should try to be a model for their pupils to follow in the sphere of health preservation and improvement.

The authors carried out questionnaires among teachers and primary school pupils of the city of Ekaterinburg and Sverdlovsk Region in order to reveal the level of the motivation towards healthy life style in general and the motivation of the teachers towards their own health and the health of their pupils.

The study made it possible to figure out the need to form health culture both among the pupils and the teachers. It was found that a small minority of pupils and teachers observe the norms of healthy life style: do morning exercises, go in for sports and take part in physical activity.

The teachers use various methods and forms of work to create healthy life style habits in their pupils, but the activity of school administration in this area is inadequate, and the school should be more interested in the health of its pupils and pedagogues.

The authors pay special attention to the need to improve interaction within the system "pedagogue – pupil – family" by engaging all education process participants in the active formation of healthy life style.

Keywords: healthy lifestyle; primary school teachers; junior schoolchildren; the system "pedagogue – pupil – family"; health preservation, questionnaire; health culture; motivation.

В профессиональном стандарте, введенном Министерством труда Российской Федерации, к трудовым функциям педагога начального общего образования относится формирование у обучающихся культуры безопасного и здорового образа жизни [14].

Ряд ученых (Е. А. Руденко, 2011) рассматривают личность педагога как важное условие, определяющее успешность образовательного процесса и его

качество [15]. Не вызывает сомнения, тот факт, что учитель наравне с семьей ребенка участвует в формировании системы его жизненных ценностей, в том числе в области отношений к своему здоровью.

Мы придерживаемся мнения ряда авторов (А. А. Печеркина, 2011; Л. Н. Митина, 2015; Н. Н. Белоусова, В. П. Мальцев, 2016 и др.) что в системе «педагог – учащийся – семья» учитель играет значительную роль в ориентации участников педагогического взаимодействия [5; 13; 15]. Поэтому успешность педагогической деятельности, в особенности в области здоровьесбережения, будет зависеть не только от того как учитель умеет координировать свое поведение, поступки, высказывания, эмоции и чувства, но и от состояния его физического и духовного здоровья [Цит. по: 13, с. 4]. В конечном счете, это определяет успешность совместного труда по формированию здорового образа жизни и культуры здоровья.

Некоторые исследователи (О. А. Анисимова, 2005; И. А. Новикова, М. С. Зехова, 2011, Н. А. Баженова, 2015 и др.) утверждают, что профессиональная деятельность педагога является одной из наиболее напряженных как в психологическом, так и социальном плане; труд учителя здоровьезатрачен и входит в группу профессий с большим числом стресс – факторов [4; 10; 12].

Е. В. Меттус (2010) указывает, что у значительной части учителей отсутствует мотивация на здоровьесозидающую педагогическую работу и заботу о собственном здоровье, кроме того, они не обладают нужными знаниями и умениями в этой области [9]. Н. А. Малярчук утверждает, что все без исключения педагоги должны владеть знаниями о здоровье и здоровом образе жизни [8].

Как считают многочисленные авторы (Е. Г. Степанов, Р. М. Фасиков, Н. А. Диденко, 2011; О. Ф. Жуков, Н. С. Россошанская, 2011; Л. Ф. Савинова, 2012; В. С. Акимова, И. Б. Ишмухаметов, 2012; Н. А. Баженова, 2015; М. А. Асланханов, 2016), долгое время проблеме здоровья педагогов, как отдельной категории лиц, не уделялось достаточно внимания, а качество образования не ставилось в зависимость от уровня здоровья учителей [1; 2; 4; 7; 17; 18]. Вместе с тем, не вызывает сомнения тот факт что, учитель обладающий высоким уровнем физического, психического здоровья и придерживающийся в своей жизни ценностей ЗОЖ, способен более качественно выполнять свои профессиональные обязанности. Такой педагог эффективно справляется со стрессами, которые возникают в современной школьной среде, ведет долгую и активную педагогическую жизнь, становится образцом для своих учеников, транслируя свой опыт в области сохранения и укрепления здоровья.

Е. А. Багнетова, И. В. Сорокун, О. Л. Нифонтова (2011) отмечают, что культура здоровья является составляющей общей культуры человека [3, с. 309]. Культура здоровья педагога является неотъемлемым условием процесса формирования культуры здоровья у учащихся.

В настоящее время, следует отметить, что состояние здоровья детей вызывает опасение со стороны специалистов. Так, например, частота встречаемости функциональных нарушений опорно-двигательного аппарата у школьников в возрасте до 10 лет составляет 65–75%, функциональные отклонения в сердечно-сосудистой системе от 35% в первом классе, до 85 – 90% школьников в третьем – четвертом классах. В структуре заболевания младших школьников

третье ранговое место занимают отклонения в системе пищеварения. С возрастом патология желудочно-кишечного тракта увеличивается и диагностируется у каждого 4–5 учащегося. Прослеживается отчетливая тенденция к увеличению распространенности среди современных детей эндокринно-обменных нарушений и отклонений в физическом развитии – дефицита и избыточности массы тела, ожирения [5; 6; 16].

Как указывает Л. Н. Митина (2015) положение может и должен изменить учитель, демонстрирующий психологическую невосприимчивость к внешнему отрицательному влиянию школьной среды, способствующий активному распространению положительного нравственного опыта, сохранению и укреплению здоровья [11, с. 8].

Несомненно, необходимо формирование установки на взаимную ответственность за сохранение, укрепление и развитие культуры здоровья среди педагогов, учащихся, родителей, администрации школы и других участников образовательного процесса.

Исходя из выше сказанного, проблема сохранения здоровья у школьников и педагогов и формирования у них здорового образа жизни является значимой и актуальной.

Для выявления уровня сформированности мотивации к ЗОЖ нами разработаны анкеты для учащихся и педагогов, включающие вопросы о здоровом образе жизни, двигательной активности и режиме питания.

Проведено анкетирование по вопросам отношения к своему здоровью и ЗОЖ среди школьников и педагогов начальных классов. Было опрошено 268 детей из них 151 девочка и 117 мальчиков в возрасте 9–12 лет, а также 61 педагог женского пола от 20 до 40 лет, работающих в школах г. Екатеринбурга и Свердловской области.

По результатам анкетирования детей о жизненных ценностях были получены следующие ответы, которые представлены в табл. 1.

Таблица 1

Распределение ответов учащихся в виде ранжирования по местам

Ценности	Место, которое они занимают	
	Девочки (n=151)	Мальчики (n=117)
качественное образование	4	1
хорошее здоровье	2	3
семья	1	2
дружба	3	2
красота	5	4
материальное благополучие	6	5

Нами отмечено, что все опрошенные обучающиеся признают значимость здоровья и необходимость вести здоровый образ жизни. Более 65% респондентов среди школьников считают свой образ жизни здоровым. Для укрепления своего здоровья они чаще всего занимаются спортом, регулярно и правильно питаются, имеют позитивные отношения в семье и со сверстниками.

На вопрос о регулярности занятий утренней зарядкой среди мальчиков положительно ответило 22%, среди девочек – 36%. Регулярно занимаются физическими упражнениями помимо физкультуры в школе 75,5% респондентов мужского пола и 73% женского.

Что касается осведомленности учащихся о важности рационального питания, то 85% мальчиков и 90% девочек ответили, что имеют представление о важности его для своего здоровья. Однако 12% школьников отметили, что они только в школе один раз в день принимают горячую пищу.

Интересны ответы учащихся об источниках получения информации о способах сохранения своего здоровья. Среди опрошенных детей 60% получают знания о вредных последствиях алкоголя и курения в семье, 69% мальчиков и 80% девочек ответили, что получают подобную информацию в школе.

Анализ анкетных данных свидетельствует, что школьники понимают важность ведения здорового образа жизни, опасность вредных привычек, значимость занятий физической культурой и спортом и рационального питания, но не всегда следуют принципам ЗОЖ.

Опрос педагогов позволил выявить, что они заботятся о своем здоровье и здоровье детей. На вопрос анкеты о наиболее популярных формах работы по проблеме здоровьесбережения среди школьников были получены следующие ответы: 71,4% респондентов указывают, что чаще всего используют в своей педагогической деятельности профилактические беседы по вопросам ЗОЖ и профилактики заболеваний. Интересным является тот факт, что 52,6% молодых педагогов прибегают к рассмотрению вопросов здоровьесбережения на уроках в школе и через внеклассные мероприятия (конкурсы, уроки здоровья, экскурсии и др.); среди опытных педагогов 50% считают более популярными физкультурно-оздоровительные мероприятия и игры.

Наиболее эффективные и дающие положительный результат методы формирования ЗОЖ у учащихся около 40% респондентов указали на личный пример для детей. На втором месте по значимости находится физкультурно-оздоровительная работа. Ряд учителей считают особенно важной работу с родителями и обучение членов семьи по вопросам здоровьесбережения.

Практически 79% учителей отмечают, что состояние здоровья современных детей является неудовлетворительным, имеют некоторые отклонения от нормы и испытывают обоснованную тревогу в связи с этим фактом.

Значимыми факторами, влияющими на формирование культуры здоровья современных детей, участники опроса указали следующее: семью (92%), на втором месте (50%) - система дошкольного и школьного образования, на третьем месте – интернет (26,5% соответственно).

На вопрос анкеты о состоянии своего здоровья 16% педагогов оценивают как неудовлетворительное, а большинство респондентов считают его как хорошее.

Чаще всего для поддержания здоровья молодые специалисты стараются бывать на свежем воздухе, избегать вредных привычек и высыпаться, кроме того, они предпочитают соблюдать режим и рацион питания; 71% педагогов, проработавших в школе более пяти лет, активно занимаются спортом и фитнесом.

Молодые специалисты (24,4%) соблюдают режим дня, 26,2% регулярно посещают врачей и следуют их рекомендациям, практически более половины

признались, что их режим питания имеет погрешности и не соответствует возрастным нормам.

Нас насторожил тот факт, что только 47,5% завтракают перед работой, делают это нерегулярно 36% опрошенных и более 16% не завтракают вовсе.

На наш взгляд решение вопросов формирования здорового образа жизни и культуры здоровья у школьников необходимо начинать с самих педагогов, так как нельзя требовать от учителя того чему его не учили.

Для этого необходимо проводить переподготовку учителей по вопросам сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса в системе « педагог – учащийся – семья». В рамках таких курсов «Здоровьесберегающие технологии в образовании», «Теория и практика профилактической работы по профилактике употребления психоактивных веществ в школьной среде», «Физиологические, психологические и социально-педагогические основы здорового образа жизни», «Профилактика профессионального и эмоционального выгорания педагогов». Данные курсы должны включать в себя теоретические и практические вопросы по физиологическим и психологическим показателям состояния здоровья, его восстановлению и укреплению среди учащихся и педагогов, разработку и реализацию конкретных педагогических мероприятий по формированию мотивации ЗОЖ и ценности здоровья среди всех участников образовательного процесса.

Литература:

1. Акимова, Л. А. Культура здорового и безопасного образа жизни как основа формирования здоровья учащегося / Л. А. Акимова, И. Б. Ишмухаметов // Теория и практика общественного развития. - 2014. - № 4. - С. 116 - 119.
2. Асланханов, М. А. Проблема профессионального здоровья современного учителя общеобразовательной школы / М. А. Асланханов // Апробация. – 2016. - №12 (51). – С. 7 – 9.
3. Багнетова, Е. А. Профессиональная значимость культуры здоровья и образа жизни учителя / Е. А. Багнетова, И. В. Сорокун., О. Л. Нифонтова // Открытое образование. - 2011. - № 2-2. - С. 308 - 312.
4. Баженова, Н. А. Сохранение и укрепление здоровья педагога в процессе профессиональной деятельности / Н. А. Баженова // Биологический вестник. – 2015. – №1а. - С. 11 - 14.
5. Белоусова, Н. А. Здоровье учителей общеобразовательных организаций как социальная проблема качества современного школьного образования [Электронный ресурс] / Н. А. Белоусова, В. П. Мальцев // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №6. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25842> (дата обращения: 23.10.2017).
6. Бельская, А. И. Снижение эффективности работы и уровня физического здоровья – следствие синдрома профессионального выгорания / А. И. Бельская // Здоровье педагога как управленческая и психолого-педагогическая задача: материалы online конференции. – 2012. URL: <http://www.vashpsixolog.ru/lectures-on-the-psychology/119-conferences-and-reports-on-psychology/881-health-educator-as-a-management-and-psychological-and-pedagogical-problem-5?start=1> (дата обращения: 23.10. 2017).

7. Жуков, О. Ф. Профессиональное здоровье учителя / О. Ф. Жуков, Н. С. Россошанская // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2011. - №3 (73). – С. 75 – 78.
8. Малярчук, Н. Н. Проблемы сохранения здоровья детей и подростков в образовательных учреждениях / Н. Н. Малярчук // Вестник Тюменского государственного университета. -2013. - №9. – С. 71 - 81.
9. Меттус, Е. В. Здоровье учителя: определяющие факторы и необходимые условия / Е.В. Меттус // Universum: Вестник Герценовского университета. - 2010. - № 12. - С. 37 - 39.
10. Митина, Л. М. Профессиональная деятельность и здоровье педагога / Л. М. Митина, Г. В. Митин, О. А. Анисимова; под общ. ред. Л. М. Митиной. – М. : ACADEMIA, 2005. – 362 с.
11. Митина, Л. Н. Психологические средства преодоления трудностей личностно-профессионального развития и сохранения здоровья субъектов образования / Л. М. Митина. – М. ; СПб. : Нестор-История, 2015.
12. Новикова, И. А. Психологический стресс у педагогов, проходящих процедуру аттестации / И. А. Новикова, М.С. Зехова // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2011. - №5(10). URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 24.10.2017).
13. Печеркина, А. А. Профессиональное здоровье учителя в условиях инновационных преобразований: определение и структура / А. А. Печеркина // Педагогическое образование в России. - 2011. - № 5. - С. 13 - 17.
14. Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании)» от 18.10.2013 г. №544н (с изм. от 25.12.2014).
15. Психологические средства преодоления трудностей личностно-профессионального развития и сохранения здоровья субъектов образования: коллективная монография / Под ред. Л. М. Митиной. – М.; СПб.: Нестор-История, 2015. – 416 с.
16. Руденко, Е. А. Педагогические ценности учителей начальных классов / Е. А. Руденко // Начальная школа плюс до и после. – 2004. - №12. – С. 16 – 18.
17. Савинова, Л. Ф. Культура здоровья учителя и условия ее формирования / Л. Ф. Савинова // Образование. Наука. Инновации: Южное измерение. - 2012. - № 3 (23). - С. 164 - 170.
18. Степанов, Е. Г. Труд и здоровье учителей общеобразовательных школ в современных условиях / Е.Г. Степанов, Р. М. Фасиков, Н. А. Диденко и др. // Медицина труда и промышленная экология. – 2010. – № 6. – С. 24 - 27.

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Малозёмова Ирина Ивановна,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра естествознания и методики его преподавания в начальных классах, Институт педагогики и психологии детства, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: Maloz.65@mail.ru

Анохина Полина Петровна,

студент, кафедра естествознания и методики его преподавания в начальных классах, Институт педагогики и психологии детства, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: Maloz.65@mail.ru

Ключевые слова: начальное образование; внеучебная деятельность; здоровье.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы формирования культуры здоровья учащихся начальных классов. Предложены пути решения проблемы в учебной деятельности (организация и содержание урока) и внеучебной (классные часы), а также организация двигательной деятельности детей.

FORMATION OF HEALTH CULTURE OF PRIMARY SCHOOLSTUDENTS IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Malozemova Irina Ivanovna

Candidate of Pedagogy Associate Professor, Department of Natural Science and Methods of Teaching in Primary Classes, Institute of Pedagogy and Psychology of Childhood, Ural State Pedagogical University; Ekaterinburg, Russia.

Anokhin Polina Petrovna

Student, Department of Natural Science and Methods of Teaching in Primary Classes, Institute of Pedagogy and Psychology of Childhood, Ural State Pedagogical University; Ekaterinburg, Russia.

Key words: primary education; extracurricular activities; health.

Abstract. In the article the questions of health culture formation of primary school students are considered. There are suggested ways to solve the problem in educational activities (organization and content of the lesson) and extracurricular (class hours), as well as the organization of children physical activity.

Формирование культуры здоровья является задачей общеобразовательного учреждения. В соответствии с ФГОС НОО на ступени начального общего образования должно осуществляться укрепление физического и духовного здоровья обучающихся. Профессиональный стандарт педагога определяет трудовые функции педагога, в которые входит формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни.

Понятие «культура здоровья» трактуется как часть общей культуры человека, которая связана с его отношением к своему здоровью и здоровью других людей, ведением здорового образа жизни и включает в себя многочисленные компоненты. Культура здоровья младшего школьника состоит из знаний о здоровье, способах его сохранения, и умений, направленных на решение задач здорового образа жизни и безопасного поведения. Психолого-педагогические особенности детей младшего школьного возраста таковы, что возраст ребенка 8-10 лет является более благоприятным периодом для осознанного формирования культуры здоровья и ценностного отношения к нему. С учетом этих знаний, умений и особенностей учащихся начальных классов строится педагогический

процесс образовательного учреждения, способствующий формированию валеологически культурного, а значит, здорового ребенка. На формирование культуры здоровья учащихся направлена деятельность учителя, разрабатываются и внедряются в образовательный процесс здоровьесберегающие педагогические технологии, правильно организуется предметно-пространственная среда образовательного учреждения.

Отдельная роль в образовательном процессе, способствующем формированию культуры здоровья младших школьников, отводится уроку. Установлено, что урок, способствующий формированию культуры здоровья, должен отвечать определенным требованиям. Например, наличие в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни; использование различных видов учебной деятельности, препятствующее утомлению, и пр. Но, помимо урока, при формировании культуры здоровья учеников начальной школы немаловажным является правильная организация внеучебной деятельности.

Результатом валеологизации образовательного процесса должна стать валеологическая культура школьника, которая включает гигиенические, генетические, физиологические и психологические возможности человека, методы и средства контроля, сохранения и развития его здоровья, умения распространять валеологические знания на окружающих. ФГОС НОО определяет «портрет выпускника начальной школы». В соответствии с ним, выпускник начальной школы должен уметь выполнять правила здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни.

Для выявления уровня культуры здоровья у учащихся начальных классов (3 класса) МАОУ лицея № 12 г. Екатеринбурга использовались следующие критерии и показатели:

1. Знаниевый критерий определяется через такие показатели, как: наличие знаний о здоровье и способах его сохранения; осознание необходимости соблюдения норм и ценностей разных аспектов культуры здоровья; понимание различных факторов, влияющих на здоровье.

2. Поведенческий критерий определяется через такие показатели, как: активное и грамотное применение знаний о культуре здоровья в повседневной жизни; инициативность и активность в овладении способами культуры здоровья.

3. Ценностный критерий определяется через такие показатели, как: желание, заинтересованность и потребность к овладению способами сохранения и укрепления собственного здоровья; сознательное и активное отношение к сохранению и укреплению здоровья.

С целью выявления уровня культуры здоровья у учащихся начальных классов применялись диагностические методики.

1) Модифицированный тест «Строение и функции организма человека», позволяющий выявить уровень знаний детей младшего школьного возраста о строении и функции организма человека. Были предложены вопросы и возможные ответы: «Какой орган контролирует работу твоего тела? Ответы: 1) печень; 2) сердце; 3) мозг».

2) Адаптированная анкета на основе диагностики Гребнева М. В. «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни», выявляющая наличие знаний

о способах сохранения и умений применять знания о культуре здоровья в повседневной жизни. Например, учащимся предложена ситуация: «Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь ему. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с самым лучшим другом: Мыло, зубная паста, мочалка, зубная щетка, шампунь, тапочки, полотенце для тела».

Количественный и качественный анализ диагностических методик показал, что культура здоровья учащихся начальных классов преимущественно сформирована на среднем и низком уровне (50% и 29% соответственно). Была организована следующая работа: начало учебного дня с организованной утренней гимнастики; включение в содержание уроков необходимой и соответствующей возрасту и программе обучения информации для овладения учащимися начальной школы знаниями о здоровье и способами его сохранения; а также организация отдыха детей – подвижные перемены, способствующих снятию утомления и повышению работоспособности учащихся.

Результат применения комплекса упражнений утренней гимнастики и подвижных игр на перемене оценивался с помощью наблюдений за учащимися в течение учебного дня. В результате: позитивный эмоциональный настрой учащихся на работу, дети активно включались в учебную деятельность, длительность активного внимания учащихся увеличилась, на протяжении почти всего урока учениками поддерживалась рабочая поза.

Доступной формой организации процессов воспитания и формирования культуры здоровья младших школьников является классный час. Были разработаны и проведены классные часы на темы: «Что ты можешь сам сделать для своего здоровья?», «Ты и твоё здоровье», «Строение тела человека». Классные часы предполагали активную деятельность учащихся (путешествие по станциям, работа в малых группах, использование различных технических и наглядных средств).

После проведённой работы была проведена контрольная диагностика, результаты которой показали положительную динамику в исследуемых показателях: высокий уровень – 16 человек (56%); средний уровень – 10 человек (36%); низкий уровень – 2 человека (8%). Это позволяет сделать вывод о том, что организация работы по формированию культуры здоровья учащихся начальных классов была эффективной.

Тем не менее, мы считаем, что проблема формирования культуры здоровья учащихся начальных классов требует дальнейшей разработки. В большинстве образовательных учреждениях не реализуются все возможности образовательного процесса для воспитания культуры здоровья младших школьников. Во многом, кроме объективных причин, велика роль субъективного фактора – недостаточной мотивации педагогов к проведению данной работы, а также уровень готовности к ней. Следовательно, одно из направлений работы, как педагога, так и администрации образовательного учреждения, состоит в выявлении возможностей и условий образовательного процесса, способствующих формированию культуры здоровья учащихся начальных классов.

ВОПРОСЫ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧВЫ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В КУРСЕ «ЭКОЛОГИЯ ПОЧВ»

Мещеряков Павел Викторович

кандидат биологических наук, доцент, кафедра биологии, экологии и методики их преподавания, географо-биологический факультет, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: Mescheryakov_p_v@mail.ru

Казакова Марина Николаевна

студент, географо-биологический факультет, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26

Фенин Антон Владимирович

студент, географо-биологический факультет, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26

Ключевые слова: здоровье; население; функции; факторы; почва; экология.

Аннотация. Раскрыт потенциал специальных учебных дисциплин в формировании здоровьесберегающей компетентности будущих учителей биологии, географии и экологии. Обобщен опыт преподавания курса «Экология почв» и предложено рассматривать влияние почв на здоровье человека через изучение экологических функций почв.

QUESTIONS OF THE SANITARY-HYGIENIC STATE OF SOIL AND HEALTH OF THE POPULATION IN THE COURSE «ECOLOGY OF SOILS»

Meshcheryakov Pavel Viktorovich,

Candidate of Biology, Associate Professor, Department of Biology, Ecology and Methods of Teaching, Geography and Biology Faculty, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Kazakova Marina Nikolaevna,

Student, Geography and Biology Faculty, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Fenin Anton Vladimirovich,

Student, Geography and Biology Faculty, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Key words: health; population; functions; factors; soil; ecology.

Abstract. It revealed the potential of the special disciplines in the formation of health protection competence of future teachers of biology, geography and ecology. It summarizes the experience of teaching the course "soil Ecology", and proposed to

consider the influence of soil on human health through the study of soil ecological functions.

Теоретические и практические вопросы сохранения здоровья населения рассматриваются во многих вузовских учебных дисциплинах. Современная подготовка выпускников педагогического вуза основана на компетентностном подходе. Разные учебные дисциплины имеют неодинаковый потенциал в формировании здоровьесберегающей компетентности [8]. Каждый выпускник географо-биологического факультета (ГБФ) понимает, что здоровье современного человека есть во многом производное окружающей среды. Здоровье представляется как результат воздействия и взаимодействия социальных и природных факторов, как следствие преломления среды обитания в биологическом субстрате организма. Из курса «Безопасность жизнедеятельности» студентам уже известно, что состояние здоровья современного человека на 50 % определяет его образ жизни и привычки, роль генетического здоровья – 20%, еще 20% составляет состояние природной среды (экологическая обстановка) и 10% - уровень медицины и медицинского обслуживания. В экологически неблагоприятных регионах нашей страны проживает 60-65% населения и для этих людей вклад экологического фактора в состояние здоровья может возрастать в 2,0 – 2,5 раза [3; 4].

Для студентов естественнонаучных факультетов профессиональный интерес представляет роль и структура экологического фактора в обеспечении здоровья человека. Рассмотрим на примере курса «Экология почв» потенциал специальных учебных дисциплин в формировании здоровьесберегающей компетентности будущих учителей биологии, географии и экологии. Повышенный интерес у студентов вызывает возможность оценки влияния отдельных компонентов среды, видов и уровней ее загрязнения на здоровье человека, место России на современной экологической карте мира и уровень здоровья среднестатистического россиянина, национальные экологические и демографические интересы, дифференциация территории страны на экологически привлекательные, опасные и неблагоприятные районы. Все эти вопросы целесообразно рассматривать в контексте безопасного решения ресурсной (где взять ресурсы, качество этих ресурсов), продовольственной (которая выступает логическим продолжением ресурсной) и проблемы потребления (ресурсов, товаров и услуг). Отметим, что только с продуктами питания поступает до 70% опасных для здоровья веществ и соединений, оставшиеся 30% - через воду и воздух, используемых для удовлетворения разнообразных потребностей человека [3].

На протяжении многих лет для студентов географо-биологического факультета УрГПУ наряду с традиционными почвоведческими дисциплинами («География почв с основами почвоведения», «Основы почвоведения») читается курс «Экология почв». Его появление в учебных планах было обусловлено тем, что теоретической базой современного почвоведения как фундаментальной науки является неразрывное единство трех самостоятельных разделов: учения о происхождении почв (генезис), учения о законах и

закономерностях распределения почв на планете (география почв) и учения об экологии почв. Последний раздел почвоведения давно оформился в самостоятельную науку, которой придается большое значение в изучении экологических функций конкретных почв и почвенного покрова планеты в целом [5; 6]. В рассматриваемом курсе раскрывается все многообразие экологических функций, их сущность и каждой функции дается комплексная оценка, которая опирается на знание свойств конкретных почв. Многолетний опыт преподавания почвоведческих дисциплин позволил выработать определенный подход к отбору теоретического содержания. Все читаемые нами почвоведческие дисциплины объединяет взгляд на почву как биокосную полифункциональную систему, в их содержании отражена современная тенденция к изменению объема понятия почва, демонстрируется усиление функционально-экологической составляющей в выше названном понятии и представление В. И. Вернадского об отнесении почвы к особому классу биокосных природных систем. Почву предлагается рассматривать как четырехфазную систему, состоящую из твердой, жидкой, газообразной и живой фаз и обладающую определенным набором свойств, режимов и процессов. Почвенный покров планеты характеризуем как самостоятельную оболочку - геодерму, геомембрану со всеми присущими ей глобальными функциями. Именно с реализацией названных функций специалисты связывают решение многих проблем человечества, в т.ч. и проблему «здоровья» планеты Земля [4; 5; 6].

В общей структуре классического (докучаевского) почвоведения, как фундаментальной науки о самостоятельном и уникальном естественно-историческом теле природы, экология почв занимает почетное место между учениями о генезисе и географии почв. Применительно к содержанию экологии почв как учебной дисциплины, предназначенной для студентов естественно-научных специальностей педвуза, она должна включать следующие понятия: «экологическая функция», «экологическое пространство», «экологическое поле», «экологическая ниша», «экологическая секвентность» («экологический ряд»), «экологический диапазон», «экологический ареал», «модальность» и «генетическая соподчиненность» почв, «рефлекторность» и «сенсорность» почв. Этот понятийный ряд был в более полном объеме представлен нами ранее [1]. Не выходя за пределы содержательного «поля» курса наиболее полно продемонстрировать влияние почв на здоровье человека можно на примере экологических функций: аккумулятивной, сорбционной, трансформационной, буферной, защитного биогеоценотического экрана и санитарной. Например, рассматривая аккумулятивную функцию почв, отмечаем, что почва как полидисперсная система, обладающая рядом видов поглотительной способности, способна задерживать и накапливать многие соединения, поступающие в нее с атмосферными осадками и техногенной пылью. В составе последних присутствуют опасные для здоровья человека вещества и соединения (тонкодисперсные минеральные частицы, радиоактивные элементы, тяжелые металлы). Лабораторные демонстрационные опыты с разными видами поглотительной способности позволяют наглядно показать роль почвы в целом

и отдельных ее горизонтов в накоплении различных веществ и соединений, в том числе и опасных для здоровья человека. На практических занятиях по оценке сорбционной функции почв демонстрируются механизмы захвата и накопления почвой не только химических соединений, но и удержания на поверхности коллоидных частиц почвенных микроорганизмов, значительная часть которых – болезнетворные. Рассматривая плодородие почвы, как один из экологических факторов в жизни человеческого общества, устанавливаем взаимосвязь между свойствами почвы, продуктивностью сельскохозяйственных растений, качеством растениеводческой и животноводческой продукции, решением продовольственной проблемы и здоровьем населения. Акцентируем внимание на том, что согласно ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», пищевые продукты должны удовлетворять физиологические потребности человека, но не должны оказывать на него вредного воздействия.

На лекции, посвященной санитарной функции почвы отмечается, что пахотные почвы и почвы населенных мест (некоторые виды урбаноземов) часто инфицированы патогенными микроорганизмами и яйцами гельминтов. Раскрываются источники и причины загрязнения почв, рассматриваются первичные и отдаленные последствия такого загрязнения среды для здоровья человека. Патогенные микробы попадают в почву с испражнениями человека и животных, канализационными стоками, с трупами людей и животных, погибших от инфекционных заболеваний и погребенных в почве, с вносимыми органическими удобрениями на основе помета, навоза. Подчеркивается, что продолжительность жизни в почве возбудителей брюшного тифа, дизентерии, чумы, туляремии, туберкулеза, вируса полиомиелита, патогенных лептоспир колеблется от нескольких часов до нескольких месяцев. В то же время некоторые спорообразующие болезнетворные микробы (бациллы столбняка, сибирской язвы, газовой гангрены) могут жить в почве несколько лет. Итогом изучения этой функции почвы должны стать представления об индивидуальной безопасности и мероприятиях профилактического характера на собственных садово-огородных участках, нами формируется новое понятие – «гигиена почвы».

Под влиянием антропогенного фактора трансформируются все факторы почвообразования, свойства почв, почвенные режимы и процессы, формируются антропогенно-модифицированные и собственно антропогенные почвы. Наибольшую опасность для здоровья человека представляют антропогенные почвы и искусственные почвоподобные объекты. Логическим продолжением изучения факторов почвообразования можно считать рассмотрение фундаментальных законов экологии почв: «закона климатической конвергенции почвообразования», «закона литогенной полирефлекторности климатических условий», «закона сложной иерархии факторов почвообразования» и аксиомы «равноправия факторов почвообразования». Освоение студентами содержания данного раздела курса позволяет им решать практические задачи, связанные с прогнозированием

биологических свойств почвы и ее возможного санитарного–гигиенического состояния.

Раздел курса, посвященный системе методов, должен обязательно содержать характеристику сравнительно-экологического подхода как методологической основы изучения законов экологии почв и решения ряда практических задач, связанных с установлением причинно-следственных связей в цепочке «почва - сельскохозяйственная продукция - продукты питания – здоровье населения». На лекционных занятиях могут быть раскрыты возможности использования для сравнительно-экологического анализа математико-статистических методов, показаны различные приемы уплотнения информации. А на практических занятиях предполагается работать с региональными фактическими данными по санитарно-гигиеническому состоянию почв и заболеваемости населения. На этих занятиях для обработки информации рекомендуется использовать графики, уравнения регрессии и экологические матрицы. Они наглядны, относительно просты, убедительны и основное их назначение – поиск относительно простых закономерностей в условиях временных ограничений. Из всех выше указанных методов наиболее информативным считается метод экологических матриц. Он позволяет устанавливать и наглядно демонстрировать наиболее общие почвенно-экологические законы и закономерности с одновременным учетом максимального количества факторов. Почвенно-экологические закономерности могут изучаться применительно к разным уровням организации педосферы: почвенного покрова, классификационного таксона определенного ранга, почвенных признаков, процессов или режимов. Почвенно-экологические закономерности применительно к почвенному покрову в целом рассматриваются на лекционных, закономерности привязанные к конкретному таксону на практических занятиях, а особенности проявления почвенных признаков, процессов и режимов – в рамках полевой практики. Для успешного освоения содержания курса экологии почв студенты должны иметь теоретическую подготовку по вопросам безопасности жизнедеятельности, экологии человека, общего почвоведения, общей экологии и математической статистики. Это и определяет его место в плане учебного процесса – он читается как курс по выбору студента в 7 или 8 семестре.

Практическим результатом изучения этого курса можно считать разработку студентами ГБФ в рамках содержания выпускных квалификационных работ (ВКР) планов проведения внеклассных мероприятий, связанных с пропагандой почвоведческих знаний, вопросов экологической безопасности и здоровья человека. Разработку учебных программ элективных курсов для школьников, планов проведения почвенно-экологических учебных экскурсий, методических рекомендаций для учащихся по изучению почв родного края (города), как фактора здоровья населения, студенты осуществляют при подготовке практической части своей ВКР [2; 7]. Приведем примеры названий уже разработанных и разрабатываемых студентами ГБФ элективных курсов: «Почвы и здоровье населения», «Экология почв Артемовского района», «Гигиеническое состояние почв», «Экология почв Курганской области», «Гигиена почвы и здоровье населения» и др. В последние годы свои теоретические разработки студенты связывают с прошедшим Международным годом почв (2015). Его заявленными

задачами были: содействие повышению уровня информированности гражданского общества и проведение информационно-просветительской работы по вопросам, связанным с ключевой ролью почв в жизни современного человека и создание у всех заинтересованных сторон полного представления об основополагающих функциях почв для жизни людей.

Литература:

1. Мещеряков, П. В. «Экология почв» - новый учебный курс: содержательно-теоретический аспект / П.В. Мещеряков //Актуальные проблемы и перспективы развития естественно-научного образования: сб. материалов 4 Всерос. науч.-практ. конф. Нижний Тагил, 25-26 марта 2015 г./Нижний Тагил: НТГСПИ(ф) РГППУ, 2015. - С.83-86.
2. Мещеряков, П. В.Экономический и социальный аспекты в содержании школьного элективного курса «Здоровье человека и окружающая среда» / П. В. Мещеряков, Н. Ф. Султанова // Научно-методические основы формирования физического и психического здоровья детей и молодежи. Часть 2: Материалы 6 Всерос. конф. с международн. участием, Екатеринбург, 25-28 окт. 2015 г./ Урал.гос.пед.ун-т. – Екатеринбург, 2015. - С.21-28.
3. Почекаева, Е. И. Окружающая среда и человек: учебное пособие / Е. И. Почекаева. - Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 573 с.
4. Россия и ее регионы: внешние и внутренние экологические угрозы. - М. : Наука, 2001. – 216 с.
5. Соколов, И. А. Основные закономерности экологии почв / И. А. Соколов // Почвоведение. – 1990. - № 7 – С. 122-132.
6. Соколов, И. А. Теоретические проблемы генетического почвоведения / И. А. Соколов. - Новосибирск: «Гуманитарные технологии», 2004. – 208 с.
7. Султанова, Н. Ф.Экономический и социальный аспекты в содержании выпускных квалификационных работ студентов педвуза по проблемам валеологии/ Н. Ф. Султанова, П. В. Мещеряков //Актуальные проблемы и перспективы развития естественно-научного образования: сб. материалов 4 Всерос. науч.-практ. конф. Нижний Тагил, 25-26 марта 2015 г./Нижний Тагил: НТГСПИ (ф) РГ ППУ , 2015. С.133-136.
8. Югова, Е. А. Использование потенциала дисциплины «Возрастная физиология» в формировании здоровьесберегающей компетентности Е. А. Югова //Здоровьесберегающие технологии в современном образовании: материалы Всерос. науч.-практич. конф. 29-30 октября 2014г./ Урал.гос.пед.ун-т. – Екатеринбург, 2014. - С.246-248.

РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Николаева Елена Владимировна,

учитель, государственное учреждение образования «Вспомогательная школа № 24 г. Орши», 211030, Республика Беларусь, г. Орша, ул. Свердлова, д.39; e-mail: exclusiv911@list.ru

Ключевые слова: адаптивная физическая культура; здоровый образ жизни; дети с синдромом Дауна.

Аннотация. В настоящее время актуальными стали вопросы реабилитации и социализации детей с синдромом Дауна. Поэтому одной из приоритетных задач деятельности вспомогательной школы является концентрация усилий всего педагогического коллектива и родителей на физическую реабилитацию обучающихся путем вовлечения их занятиями адаптивной физической культурой.

THE ROLE OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN THE FORMATION OF MENTAL AND PHYSICAL HEALTH IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Nikolaeva Elena Vladimirovna,

Teacher, State Educational Institution «Auxiliary School № 24 in Orsha», Orsha, Republic of Belarus.

Key words: adaptive physical culture; healthy lifestyle; children with down syndrome.

Abstract. Currently relevant were the issues of rehabilitation and socialization of children with down syndrome. Therefore, one of the priorities of the activities of the subsidiary schools is the focus of all the teaching staff and parents on physical rehabilitation of students by engaging them in adaptive physical education classes.

Проблема формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья обучающихся является приоритетным направлением развития государственного учреждения образования «Вспомогательная школа № 24 г. Орши». В практику работы школы широко внедряются различные оздоровительные программы, способствующие формированию валеологической грамотности, здорового образа жизни обучающихся.

Адаптивная физическая культура наиболее эффективное средство сохранения и улучшения здоровья обучающихся с синдромом Дауна в условиях вспомогательной школы. Цель адаптивной физической культуры максимально возможное развитие жизнеспособности ребенка за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта [3].

В нашей школе адаптивная физическая культура направлена на развитие, становление, сохранение, использование оставшихся в наличии функций организма, коррекцию и компенсацию отклонений у детей с синдромом Дауна, на поднятие уровня качества их жизни, наполнение ее новым содержанием, смыслом, эмоциями, чувствами [1]. В образовательном процессе вспомогательной школы преподается учебная дисциплина – «Адаптивная физическая культура». Основными ее средствами выступают физические упражнения, адаптированные к возможностям и потребностям обучающихся, общепризнанно занимающие одно из ведущих мест в коррекционно-развивающей работе специальных учреждений образования.

Здоровьеформирующая и здоровьесберегающая направленность педагогического процесса, является ведущей в преподавании «Адаптивной физической культуры» для данного контингента обучающихся. Подбор и использование физических упражнений, гигиенических и природных факторов, определение и создание средовых, санитарно-гигиенических и психолого-педагогических условий осуществления этого процесса постоянно и во всем способствуют сохранению и укреплению здоровья детей [2].

Обучающиеся нашей школы на протяжении 10 лет принимают участие в республиканских соревнованиях по развитию двигательной активности детей с тяжелыми и множественными физическими или психическими нарушениями «Усе разам», которые проходят под девизом «Дай мне победить! Но если я не смогу, то пусть я буду смелым в этой попытке!».

Таким образом, адаптивная физическая культура есть специально организованная система воздействий на психологию личности ребенка, осуществляемых посредством вовлечения последнего в различные виды активной деятельности для сохранения и укрепления здоровья обучающихся, формирования здорового образа жизни.

В работе с обучающимися педагоги нашей школы исходят из того, что детство – особый уникальный период в жизни человека, это не подготовка к жизни, а сама жизнь с определенным, присущим только ей кругом потребностей и возможностей. Поэтому в работе с детьми с ограниченными возможностями, мы руководствуемся принципом гуманизма и педагогического оптимизма, что предполагает веру в ребенка, в его потенциальные возможности.

Литература:

1. Адаптивная физическая культура в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: учеб.-метод. пособие / В. А. Барков и др.; под ред. В. А. Баркова, И. В. Ковалец. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2014. - 168 с.
2. Гамаюнова, А. Н. Формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни как направление образования учащихся специальных (коррекционных) школ 8 вида / А. Н. Гамаюнова, М. А. Якунчев // Воспитание и обучение детей с нарушением развития. - 2007. - № 6.- С. 15-21.
3. Новицкий, П. И. Физическое воспитание учащихся с умеренной и тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности: Пособие для учителей и воспитателей / П. И. Новицкий. - Витебск: РУП «ВЦ ВОУС», 2007. – 132 с.

РЕГУЛЯЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Петрова Людмила Григорьевна,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра анатомии, физиологии и валеологии, факультет физической культуры, спорта и безопасности, Уральский государственный педагогический университет, 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: petrovalg9@yandex.ru

Петров Валерий Григорьевич,

заведующий кафедрой, кафедра физического воспитания и спорта, Уральский государственный юридический университет; 620066, г. Екатеринбург, ул. Комсомольская, д. 21; e-mail: petrovalg9@yandex.ru

Ключевые слова: физические упражнения; игра; здоровье; двигательная подготовленность; волевые качества.

Аннотация. В статье предложена методика применения специально-направленных физических упражнений для регуляции эмоционально-волевой сферы детей с нарушением зрения на занятиях по физической культуре.

REGULATION OF EMOTIONAL-VOLITIONAL SPHERE OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH VISUAL IMPAIRMENT IN THE PHYSICAL TRAINING

Petrova Lyudmila Grigoryevna,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Faculty of Physical Education, Sports and Safety, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Petrov Valery Grigorievich,

Head of the Department, Department of Physical Education and Sports, Ural State Law University; Ekaterinburg, Russia.

Keywords: exercise; game; health; motor ability; volitional qualities.

Abstract. In the article the methods of application of specially-designed physical exercises for the regulation of emotional - volitional sphere of children with visual impairment in the classroom for physical education.

Современное дошкольное образовательное учреждение обладает большими возможностями реализации задач по восстановлению психического и физического здоровья детей с учетом возрастных и психологических особенностей. Однако, за последнее десятилетие, система образования и воспитания направлена на активизацию процесса обучения и развития интеллекта ребенка и с меньшим вниманием относится к развитию эмоциональной и двигательной сферы детей.

Одной из современных проблем в дошкольном образовании является развитие психофизических функций дошкольников в воспитании эмоционально-волевой сферы, как закладки фундамента здоровья и эффективного процесса обучения детей на последующих этапах их развития.

Серьезное внимание исследователей привлекает вопрос о развитии психических и физических возможностей детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, и в частности, с нарушением зрения [1; 3; 4; 5; 6; 7].

Известно, что для нормального протекания психических процессов имеет значение двигательная активность и это связано с тем, что между деятельностью центральной двигательной структурой головного мозга и периферической работой

нервно-мышечного аппарата человека существует тесная взаимосвязь. По данным А. С. Фомина (1998), важным условием совершенствования функциональной и психофизической подготовки детей является выбор адекватных форм занятий физическими упражнениями. Как показывают экспериментальные исследования, эффективность занятий по физической культуре во многом, зависят от того, насколько многообразен по содержанию процесс физического воспитания детей, имеющих нарушения зрения.

Для регуляции эмоционально-волевой сферы ребенка эффективным является целенаправленная тренировка, выбор форм поведения при разыгрывании эмоционально острых ситуаций, а также проработка специальных приемов изменения поведенческих состояний и правил их реализации на занятиях по физической культуре.

В настоящее время методика применения специально направленных упражнений, для развития эмоционально-волевой сферы детей с нарушением зрения на занятиях по физической культуре, не достаточно разработана. Мы не нашли работ, в которых бы рассматривались методы и средства внедрения в учебный процесс физических упражнений, выполняемых в определенной последовательности в сочетании с вариативностью ситуационных заданий и какие упражнения более эффективны для формирования волевой сферы ребенка.

В этой связи значительный интерес представляет обоснование возможностей эффективного развития эмоционально-волевой сферы дошкольников с нарушением зрения на занятиях физической культурой.

Цель исследования: изучить особенности развития эмоционально - волевой сферы детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения в процессе занятий по физической культуре.

В работе использовались методы: анализ литературы; тестирование, оценка функционального состояния (по показателям частоты сердечных сокращений), педагогические наблюдения и педагогический эксперимент, оценка структуры эмоциональной сферы детей, определение уровня мобилизации волевых качеств (по методике Ш. Н. Чхартишвили), диагностика продуктивности и устойчивости внимания у детей; математико-статистическая обработка результатов.

Исследование проводилось на базе МДОУ ДС № 569 г. Екатеринбурга в подготовительной группе компенсирующего вида для детей с нарушением зрения. Всего приняло участие в исследовании 20 детей в возрасте 6-7 лет. С учетом диагноза, физической и психической подготовки были сформированы две группы: экспериментальная и контрольная (по 10 человек).

Содержание занятий отличалось тем, что дети экспериментальной группы занимались по методике разработанной нами, в которой в определенной последовательности в учебном процессе по физкультуре применялись упражнения статико-динамического характера с различными ситуационными заданиями для мышц туловища и глаз.

Сравнительный анализ результатов показал, что включение в занятия целенаправленных динамических и статических упражнений, гимнастики для глаз, различных подвижных игр, воздействующих на тренировку нервной системы, положительно повлияли на результаты в физическом развитии, двигательной

подготовленности, волевых качествах и в состоянии здоровья детей экспериментальной группы.

Педагогические наблюдения свидетельствуют о положительных изменениях в поведении детей экспериментальной группы. Так, повысилась подвижность и реактивность детей на упражнения, выполняемые по сигналу, улучшилась концентрация внимания при выполнении ситуационных игровых заданий, у 75% детей отмечалось стремление к точности выполнения движений и улучшению своего результата.

Анализ результатов выявил, что физическое развитие детей экспериментальной и контрольной групп имели положительную динамику. Однако достоверные различия были выявлены у девочек в экспериментальной группе в показателях роста и ОГК ($P < 0,05$). Прирост результатов в обеих группах у мальчиков по всем исследуемым параметрам незначительный. Наибольшие сдвиги отмечены в развитии двигательных качеств гибкости и скоростно-силовых результатах (Рис 1, А, Б). Достоверные различия в экспериментальной группе выявлены у девочек в развитии координационной ловкости, гибкости, скоростно-силовых качеств (при $P < 0,01$ и $P < 0,05$), у мальчиков в координационной ловкости (при $P < 0,05$). В контрольной группе достоверные различия наблюдались по двум показателям: у девочек в координационной ловкости ($P < 0,01$), у мальчиков в скоростно-силовых качествах ($P < 0,05$).

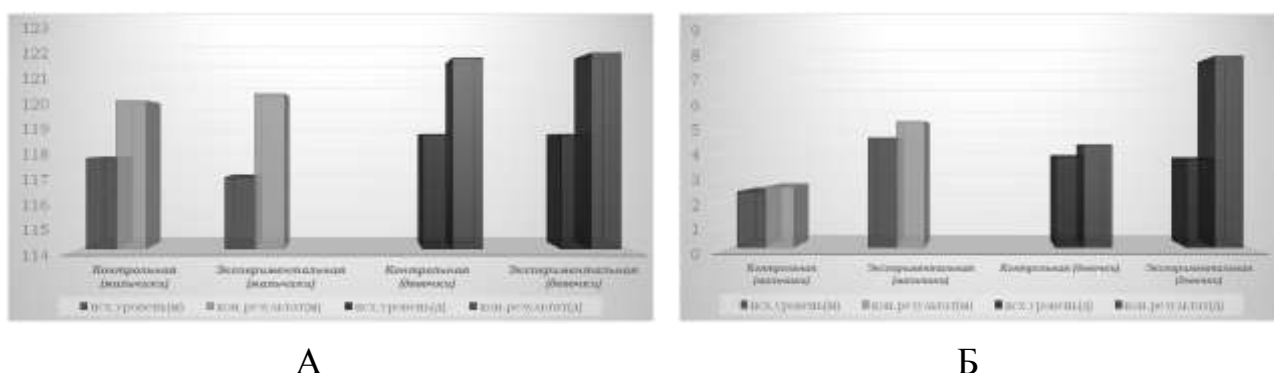
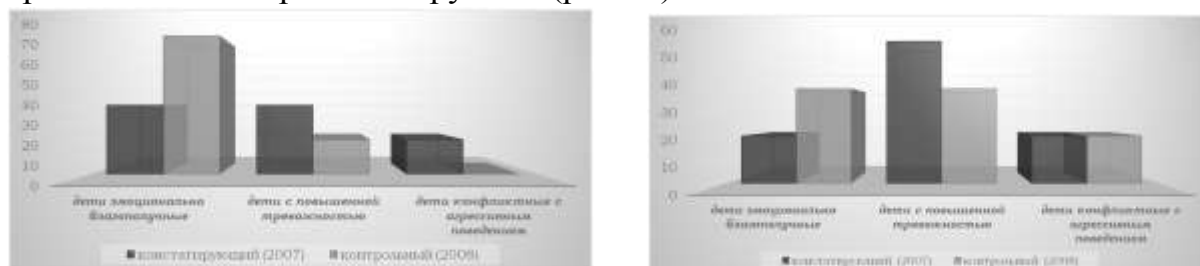


Рис. 1. Динамика развития скоростно-силовых качеств (А) и гибкости (Б) детей 6-7 лет в процессе педагогического эксперимента: ■ – исходный фон, □ - конечный результат

Оценка хронотропной реакции сердца на физическую нагрузку свидетельствует о том, что систематическое использование статических и статико-динамических упражнений, гимнастики для глаз, танцевальных упражнений в физкультурных занятиях улучшают качество регуляции сердечно-сосудистой системы. Так, показатели частоты сердечных сокращений (ЧСС уд/мин) в экспериментальной группе снизились к концу педагогического эксперимента с 96 уд/мин до 84 уд/мин соответственно. В контрольной группе динамика показателей ЧСС почти не изменилась (соответственно 96 - 92 уд/мин). Снижение частоты сердечных сокращений в конце эксперимента обусловлено адаптацией к мышечной деятельности и экономизацией работы сердечно-сосудистой системы у детей экспериментальной группы. Педагогические наблюдения подтверждают, что у детей экспериментальной группы во время выполнения упражнений физическая работоспособность сохранялась на стабильном уровне, а признаки утомления были выражены в меньшей степени, чем у детей контрольной группы.

Анализ результатов в развитии эмоционально-волевых качеств у детей экспериментальной группы, которые выполняли на занятиях упражнения статического характера с элементами гимнастики для глаз, статико-динамические упражнения, танцевальные движения, упражнения для снятия психоэмоционального напряжения, имели положительную динамику к концу эксперимента. Так, по результатам теста «Дом-дерево-человек» у 80% детей при выполнении заданий отсутствовали сильные нажимы, не было стираний, размеры рисунков адекватны листу, эти факты указывают о снятии психических зажимов, повышении уверенности в себе, снижении тревожности, агрессивности по сравнению с контрольной группой (рис. 2.).



Экспериментальная группа

Контрольная группа

Рис.2. Особенности эмоциональной сферы детей в процессе педагогического эксперимента

Полученные данные продуктивности и устойчивости внимания, проявления волевых качеств, при выполнении статических упражнений и различных по трудности заданий, свидетельствуют о наибольших сдвигах у детей, занимающихся по нашей методике (рис.3). Все дети осваивали задание на уровне словесной инструкции и метода показа, 20% детей выполняли задания без ошибок, 100% детей довели работу до конца.



Экспериментальная группа

Контрольная группа

Рис.3. Оценка уровня мобилизации воли в процессе педагогического эксперимента

Таким образом, включение в уроки физкультуры несложных, но необычных упражнений для детей, какими являются статические напряжения, направленные избирательно на развитие различных мышечных групп и различные по трудности задания, можно рассматривать как одно из эффективных средств регуляции эмоционально-волевой сферы детей с нарушением зрения старшего дошкольного возраста. Разработанная методика применения статико-динамических упражнений в сочетании с игровыми заданиями, выполняемые в различных ситуациях положительно воздействовала на проявления и умения детей владеть своими эмоциями, способствовала снижению агрессивности, тревожности, продуктивности и устойчивости внимания.

Литература:

1. Беженцева, Л. И. Особенности организации процесса физического воспитания детей-инвалидов (слепых и слабовидящих) в условиях школы-интерната / Л. И. Беженцева. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2003. – С. 233-237.
2. Гаспарова, Е. Эмоции ребенка раннего возраста в игре / Е. Гаспарова // Дошкольное воспитание. – 1981. – № 10. – С. 61-64.
3. Игнатьева, А. В. Эмоциональная сфера детей с нарушениями зрения / А. В. Игнатьева // Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья : материалы Международной научно-практической конференции (24-25 мая 2012 года, г.Уфа). – Уфа, Издательство: ИРО РБ, 2012. – С. 202-204.
4. Ермаков, В. П. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушением зрения / В. П. Ермаков, Г. А. Якунин. – М. : Просвещение, 1990. – 222 с.
5. Лазарева, Л. В. Методы коррекции зрительно-двигательной и моторной координации у детей с нарушением зрения и речи / Л. В. Лазарева // Успехи современного естествознания. – 2009. – № 8. – С. 47-50.
6. Мишин, М. А. Психомоторное развитие детей с нарушением зрения / М. А. Мишин // Физическое воспитание детей с нарушением зрения в детском саду и начальной школе. – 2003. – № 4. – С. 48 – 68.
7. Плаксина, Л.И. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольных учреждениях для детей с нарушением зрения: учебное пособие / Л. И. Плаксина, Л. А. Григорян. – М.: Просвещение, 1998. – 56 с.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ УЧИТЕЛЕМ-ЛОГОПЕДОМ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ ЧИТАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

Пьянкова Анастасия Васильевна,

магистрант, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д.26; e-mail: a.piankova@mail.ru

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии; обучающиеся с нарушениями речи; дизартрия; навыки читательской деятельности; дошкольная образовательная организация.

Аннотация. В статье раскрыта необходимость использования здоровьесберегающих технологий учителем-логопедом при формировании навыков читательской деятельности у обучающихся с дизартрией.

APPLICATION HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES BY A SPEECH LANGUAGE PATHOLOGYN FORMATION ACQUIREMENTS OF READER ACTIVITY FROM ELDER PRESCHOOLERS WITH DYSARTHRIA

Pjankova Anastasia Vasilevna,

Graduate Student, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Keywords: health-saving technologies, students with speech impairments, dysarthria, acquirements of reader activity, pre-school educational organization.

Abstract. The article describes the need to use health-saving technologies by aspeech language pathology in formation acquirements of reader activity from elder preschoolers with dysarthria.

На современном этапе развития общества и образования в Российской Федерации особое внимание уделяется здоровью подрастающего поколения, которое является одним из его важнейших результатов, что закреплено в ряде документов: ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральных государственных образовательных стандартах начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [5] и дошкольного образования [4] и др. Из этого следует, что одним из направлений работы образовательной организации в целом и учителя-логопеда в частности выступает здоровьесбережение обучающихся, реализуемое непрерывно и целенаправленно.

Крайне актуально реализовывать данное направление при обучении детей дошкольного возраста с дизартрическими расстройствами, что обусловлено неравномерностью созревания различных функциональных систем у растущего организма ребенка (Т. В. Ахутина) [1], а также особенностями личностного и физического развития дошкольника с дизартрией, обусловленными речевым дефектом, и требующие своевременной, комплексной коррекции.

Формирование *навыков читательской деятельности*, под которой понимается владение технической и смысловой сторонами навыка чтения, наличием мотива к данной деятельности и рефлексии на прочитанное (Е. Л. Гончарова) [2]; в соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования для обучающихся с нормативным развитием и для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с тяжелыми нарушениями речевого развития, осуществляется только в период школьного обучения [4; 5].

В период дошкольного обучения, в соответствии с ФГОС дошкольного образования, формирование указанной компетенции не предполагается. Подготовка к обучению грамоте дошкольников осуществляется педагогами по желанию родителей либо в дошкольной образовательной организации общего образования, либо дополнительно [4].

Как правило, обучение грамоте начинается уже в дошкольный период с целью подготовки воспитанников к школе. Соответственно возрастает нагрузка на различные анализаторные, костную, мышечную системы, так как ребенку необходимо определенное время сидеть за партой, принимая правильную позу, сосредотачиваться на предлагаемом материале, ориентироваться на листе

бумаги и целенаправленно направлять и удерживать взгляд на странице и строке текста.

Для удовлетворения запросов родителей и реализации здоровьесберегающего направления работы учителю-логопеду при формировании навыков читательской деятельности у обучающихся старшего дошкольного возраста с дизартрией необходимо активно включать соответствующие технологии. То есть, совместно с технологиями логопедического обследования, коррекционно-развивающими, инновационными и др. логопед применяет *здоровьесберегающие*, под которыми, Н. К. Смирнов понимает системный подход к обучению и воспитанию, построенный на стремлении педагога не нанести ущерб здоровью учащихся [3].

Применение здоровьесберегающих технологий логопедом осуществляется на каждом занятии с учетом индивидуальных особенностей и возможностей воспитанников, примерами которых могут быть следующие:

- *зрительная гимнастика* способствует снятию напряжения глаз, тренировке зрительно-моторной координации, аккомодации зрительного анализатора, профилактике миопии. При этом используются различные упражнения, смена режима труда и отдыха, специальная организация рабочей зоны, подбор яркого и крупного наглядного материала;
- *релаксационная гимнастика* способствует снятию эмоционального напряжения, физических зажимов, чувства беспокойства при помощи специальных упражнений («камень-песок», «сосулька»);
- *сказкотерапия* необходима для развития эмоциональности, связной речи, нормализации моторики речевой мускулатуры;
- *физкультминутки* необходимы для смены видов деятельности, помогают снять умственное и эмоциональное и физическое напряжение, повысить внимание и работоспособность, устранить утомление.

Перечисленные здоровьесберегающие технологии применяются в тесной взаимосвязи с развивающими, коррекционно-образовательными и др. Применение перечисленных технологий позволяет чередовать мыслительную деятельность с динамическими паузами, равномерно распределять внимание, поддерживать работоспособность, помогают сохранять и укреплять здоровье воспитанников дошкольной образовательной организации. Также укрепление здоровья обучающихся с дизартрией способствует закреплению условно-рефлекторных связей, формируемых на занятиях, более быстрой и продуктивной коррекции речи и других психических функций.

Учитель - логопед дошкольной образовательной организации обязательно должен использовать различные здоровьесберегающие технологии в их тесной взаимосвязи с другими, что позволяет сделать коррекционный процесс наиболее эффективным и достичь необходимых результатов.

Литература:

1. Ахутина, Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. - 2000. - Т. 7. - №2. - С. 21 – 28.
2. Гончарова, Е. Л. Ранние этапы становления читательской деятельности в норме и при отклонениях в развитии: автореф. дис... кандидата педагогических наук : 19.00.10 / Гончарова Елена Львовна. - Ин-т кор. пед-ки – Москва, 2009. – 42 с.
3. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов. – М. : АРКТИ, 2005. – 320 с.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – М. : «Просвещение», 2014. – 22 с.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. – М. : «Просвещение», 2014. – 261 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЧУВСТВА ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ У БАКАЛАВРОВ ГУМАНИТАРНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПОДГОТОВКИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ

Серова Нина Борисовна,

кандидат педагогических наук, директор, Институт физической культуры, спорта и молодежной политики, заведующий кафедрой, кафедра сервиса и оздоровительных технологий, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина; 620078 Екатеринбург, ул. Коминтерна, 14; e-mail: ninasero@mail.ru

Голубева Татьяна Брониславовна,

кандидат технических наук, доцент, кафедра сервиса и оздоровительных технологий, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина; 620078 Екатеринбург, ул. Коминтерна, 14; e-mail: golubevatab@mail.ru

Ключевые слова: дистанционная форма обучения; валеология; чувство ответственности.

Аннотация. В статье приведены данные, показывающие зависимость здоровья человека от сформированности чувства ответственности за его состояние. Авторы показывают собственный опыт преподавания курса «Валеология» для гуманитариев в условиях дистанционной формы обучения.

FORMATION OF A SENSE OF RESPONSIBILITY FOR THE STATE OF HEALTH OF BACHELOR OF ARTS GRADUATES IN CONDITIONS OF REMOTE FORM OF TRAINING

Serova Nina Borisovna,

Candidate of Pedagogy, Director, Institute of Physical Culture, Sports and Youth Policy, Head of the Department, Department of Service and Recreational Technologies, Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin, Ekaterinburg, Russia.

Golubeva Tatyana Bronislavovna,

Candidate of Technology, Associate Professor, Department of Service and Recreational Technologies, Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin, Ekaterinburg, Russia.

Key words: distance learning technology; valeology; sense of responsibility.

Abstract. The authors show the connection between «human health - the presence of a sense of responsibility». The authors show their experience teaching the course of valeology for the humanities in conditions of distance learning.

Известно, что наибольшее влияние на состояние здоровья человека оказывает образ жизни. В этой связи представляется целесообразным рассмотреть проблему формирования чувства ответственности за состояние собственного здоровья у молодежи. В свете этики ответственности, по В. А. Канке, здоровье как ответственность – это принцип [2].

К примеру, ряд исследователей показывают связь наличия чувства ответственности с состоянием здоровья человека, прежде всего с наличием или отсутствием пограничных психических расстройств – нарциссизма, депрессии (эйфории), истерии, а также с соматическими заболеваниями. Так, психиатр И. Л. Гушанский отмечает, что многие пограничные расстройства человеческой психики обусловлены бегством от себя: «Реакция бегства от себя сочетается со стремлением уйти от ответственности, возложить ответственность за свою судьбу на других. Особенно выражена эта тенденция у личностей с преобладанием зависимости, стремящихся к симбиозу с теми, кого они считают способными защитить их, взять на себя ответственность за их жизнь. Так как в нашем обществе число ответственных, зрелых, сформированных личностей удручающе мало, то наблюдается настоящая эпидемия стремлений возложить ответственность на другого, не решать того, что ты должен был бы сделать сам. Безответственное общество рождает безответственных людей – и это порочный круг» [1]. Манипулятивные технологии общения больных пограничными расстройствами психики имеют ту же безответственную направленность [4, с. 132]. В специальной литературе подчёркивается, что корни пограничных психических расстройств таких как нарциссизм, депрессии, истерии имеют педагогическую природу, прежде всего неправильное воспитание в семье [4, с. 47, 83, 148-150]. Следует отметить, что в современной ситуации формирование ответственного поведения у населения затруднено и тем, что его антипод навязывается обществу в сети Интернет, деятельностью некоторых коммерческих и политических организаций, ряда средств массовой информации.

При этом известно, что отсутствие чувства ответственности может спровоцировать серьёзное соматическое заболевание: «Причиной многих болезней и несчастных случаев является работа бессознательного в человеке, поскольку так можно избежать ответственности, уйти от реальности или удовлетворить чувство вины, депрессия, тревога или печаль – мощные детонаторы, провоцирующие серьёзные болезни, например, рак» [5, с. 383-384]. Ряд исследований посвящены проблеме связи причины соматического заболевания и локуса контроля, зависящего от сформированности у личности чувства ответственности. Показано, что внутренний локус контроля коррелирует с низким уровнем депрессии, положительно влияет на психологическое и клиническое восстановление. В целях реабилитации более важно изменять локус контроля в ходе психотерапевтических мероприятий [4, с. 223].

Целью настоящей публикации является обобщение педагогического опыта авторов по проблеме формирования чувства ответственности за состояние, как собственного, так и общественного здоровья у молодежи в условиях дистанционной технологии обучения. В Уральском федеральном университете дисциплина «Валеология» реализуется для направления 38.03.03 «Управление персоналом». Цель освоения дисциплины – формирование у студентов готовности вести здоровый образ жизни. Валеология включена в учебный план подготовки бакалавров, обучающихся по дистанционной форме, в качестве аналога дисциплины «Физическая культура». Содержание лекций и контрольные материалы для обратной связи в форме заданий определенной тематики размещены на платформе ГИПЕРМЕТОД. Перед изучением курса студентам в режиме Web-нара читается установочная лекция; по окончании курса перед проведением зачета в форме тестирования в режиме Web-наров проводится собеседование по итогам освоения курса и консультация. Текущие консультации осуществляются в режиме «вопрос-ответ» на платформе ГИПЕРМЕТОД. По условиям освоения студенты еженедельно получают новый лекционный материал и задание для самостоятельной работы с критериями оценивания, к которым относятся соответствие решения выданному заданию, соблюдение сроков выполнения, полнота ответа, оформление.

Исходя из вышеописанного, авторская концепция преподавания курса «Валеология» предусматривает выделение в качестве основного блока информации, посвященного формированию чувства ответственности за состояние собственного здоровья путем привития обучающимся ценностей здорового образа жизни. Так как семестр обучения состоит из пятнадцати учебных недель, весь материал разбит на 15 блоков, из которых 11 посвящены формированию готовности корректировать собственный образ жизни в соответствии с критериями здорового образа жизни.

Возвращаясь к теме личной ответственности за состояние собственного здоровья, отметим, что по А. А. Гуссейнову и И. С. Кону, «ответственность – это соответствие моральной деятельности личности её долгу, рассматриваемое с точки зрения возможностей личности» [3]. В курсе выделены обязанности (долг) личности по отношению к своему и общественному здоровью:

соблюдение гигиены и требований законодательства в области охраны здоровья; физическая культура и рекреация; иммунная профилактика; закаливание; культура психического здоровья, питания, сексуальной жизни; экологическая культура; ответственное самолечение и другие аспекты. В лекционной части учебно-методического комплекса приведены не только теоретические материалы, но и выдержки из произведений отечественной литературы, стимулирующих обучающихся сделать выбор в пользу сохранения собственного здоровья. К примеру, в разделе «Терморегуляция» материал о необходимости подбирать одежду и обувь в соответствии с погодными условиями иллюстрируется эпизодом из автобиографической повести Л. Н. Толстого «Детство», описывающим нелепую смерть матери главного героя. В качестве практических заданий студентам предлагается рассматривать события собственной жизни с точки зрения валеологических требований: режим дня, двигательную активность, организацию питания и отдыха, поведение в быту и др. Разумеется, что материалы с откровенными ответами студентов не подлежат разглашению.

К выявленным трудностям формирования готовности вести здоровый образ жизни в условиях дистанционной формы обучения можно отнести: нерегулярность занятий значительной части обучающихся, наличие многочисленных фактов, когда одно и то же решение, в котором подразумевалась выражение личностной позиции, выдавались разными людьми.

Можно сформулировать критерии наличия /отсутствия чувства ответственности по отношению к сохранению здоровья: *во-первых*, выполнение долга по поддержанию как собственного, так и общественного здоровья – ответственный человек ищет способы их выполнения, безответственный – ищет причины, по которой их исполнение становится невозможным; *во-вторых*, ответственный человек как бы «заражает» своей тягой к здоровому образу жизни более инертных людей, а безответственные люди прививают нездоровые привычки и традиции другим. В соответствии с этими критериями были проанализированы результаты анкетирования по итогам изучения курса «Валеология» с участием 47 респондентов (январь-июнь 2017 года); их возраст - 20-42 года, имеют собственные семьи и являются родителями 42,5% опрошенных. Оказалось, что идея курса – способствовать формированию чувства ответственности за состояние собственного и общественного здоровья – нашла понимание у большинства респондентов (66,0%; позиции «я прислушался к данным рекомендациям и стараюсь сам отказаться от некоторых нездоровых привычек, убедить окружающих» и «я прислушался к некоторым рекомендациям и буду стараться претворять их в жизнь»), при этом ярко выделялось стремление родителей прививать основы здорового образа жизни своим детям. Только 4,25% опрошенных сформулировали свою позицию: «я веду тот образ жизни, который мне удобен и не планирую его изменять даже, если он не совсем здоровый», эти студенты относились к группе сдавших все задания накануне зачета.

По результатам опроса можно сделать вывод о том, что в условиях дистанционной формы обучения при наличии желания студента и соответствующего методического обеспечения возможно формирование компетенции, связанной с готовностью вести здоровый образ жизни.

Литература:

1. Гушанский, И. Л. Дух, душа, психиатрия / И. Л. Глушанский // Человек, 2003. - № 4. - С. 139.
2. Канке, В. А. Современная этика: учебник / В. А. Канке. – Москва: Издательство «Омега-Л», 2007. – С. 358.
3. Словарь по этике / Под ред. А. А. Гуссейнова, И .С. Кона. – Москва: Политиздат, 1989. – С. 232.
4. Соколова, Е.Т. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях: монография / Е. Т. Соколова, В. В. Николаева. - Москва: SvR-Аргус, 1995. – 360 с.
5. Соммэр, С. Д. Мораль XXI века / С. Д. Соммэр, Пер. с исп. – Москва: ООО Издательский дом «София», 2004. – 528 с.

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ ЧЕРЕЗ КОММУНИКАЦИЮ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Смирнова Анастасия Юрьевна,

студент, кафедра логопедии и клиники онтогенеза, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет, 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: anastasiya.song@mail.ru

Ключевые слова: физическая активность; игровая деятельность; социализация детей с ОВЗ; особенности общения, дети с ОВЗ; инклюзивное образование.

Аннотация. В статье рассмотрен вопрос социализации детей с ограниченными возможностями, как часть развития психофизического здоровья. Выделен такой фактор социализации как коммуникация во время физической деятельности. Выделены особенности общения на инклюзивных занятиях физической культурой.

SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN WITH HIA THROUGH COMMUNICATION AT THE LESSONS OF PHYSICAL CULTURE

Smirnova Anastasia Yrievna

Student, Department of Speech Therapy and Ontogeny Clinic, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Key words: physical activity; play activity; socialization of children with HIA; the features of communication; children with HIA; inclusive education.

Abstract. The article deals with the issue of the socialization of children with disabilities as the part of the development of psychophysical health. The factor of socialization as communication during the physical activity is distinguished. The features of communication in conditions of the inclusive physical education are distinguished.

В Российской Федерации в соответствии с концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года планируется нивелировать социальную поляризацию за счет обеспечения равных возможностей для социальной мобильности талантливых представителей всех слоев общества. Успех этой задачи зависит от многих институтов, в том числе от системы инклюзивного образования. Одна из главных целей инклюзивного образования – успешная социализация детей с нарушениями в развитии – то есть усвоение ими определенной системы знаний, норм и ценностей, позволяющих им функционировать в качестве равноправного члена общества [4]. Становится особо необходимым научить детей продуктивно взаимодействовать друг с другом, находить новые методы коммуникации, ставить цели совместной деятельности и творчески решать их.

В прошлом дети с ограниченными возможностями здоровья были изолированы от сверстников за стенами школ-интернатов, коррекционных школ, что значительно усложняло их социальную адаптацию. У многих выпускников специализированных школ были неблагоприятные прогнозы на успешную интеграцию в общество. Наихудший прогноз социальной адаптации отмечен для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей [1]. Так, каждый третий воспитанник детского дома – бомж, каждый пятый – преступник, каждый десятый кончает жизнь самоубийством [2]. Инклюзивное образование призвано решить эту проблему.

Для тех детей, кто не может по состоянию здоровья обучаться в инклюзивной школе, «агентом социализации» могут выступать различные спортивные секции, в которых дети с ОВЗ могут ближе контактировать с нормально развивающимися сверстниками, на важность чего неоднократно указывал один из основателей отечественной дефектологии Л. С. Выготский. Мартене Р. считает, что двигательная активность и в особенности спорт, являются самыми эффективными средствами социализации личности и ребенка, и взрослого человека.

Одной из наиболее эффективных форм физической активности для детей с ОВЗ являются подвижные игры, которые развивают образно-эмоциональное мышление, память, внимание, повышают самоотдачу, снимают умственное утомление, создают творческую атмосферу, уменьшают застенчивость, замкнутость детей-инвалидов. Грамотно подобранные подвижные игры, эстафеты, игровые задания, игры-сказки способствуют улучшению координации движений, их точности, помогают научиться сохранять равновесие, учат дифференцировать усилия, то есть стимулируют психофизиологическое развитие. При этом педагог должен индивидуально подходить к каждому ребенку, при планировании занятий учитывать моторную

мобильность, сохранность интеллекта, физическую подготовленность, возраст детей, участвующих в спортивных играх, и корректировать содержание игровой деятельности. Вступая в общение со сверстниками во время спортивных игр, ребенок познает внутренний мир и отношения людей, секреты их взаимодействий, переживает радость побед и печаль поражений, учится самостоятельно определять свою роль в коллективе. Таким образом, игровая физическая деятельность соединяет в себе те функции, которые способствуют социализации детей с ОВЗ.

Социализация ребенка с нарушениями развития осложняется тем, что у большинства из них имеются отклонения в развитии речи. Чаще всего наблюдаются алалия, афазия, ринолалия, дизартрия, заикание. Занятия адаптивной физической культурой предполагают использование довольно широкого спектра видов общения, основанных на прямой и обратной связи (учитель – ученик, ученик – ученик). Общение может иметь разные формы: вербальные и невербальные, в зависимости от степени нарушения речевого развития. Например, слабослышащие и глухие дети могут общаться с помощью дактильной речи как заменителя устной, а также могут «читать с лица», что помогает им понимать собеседника и выстраивать коммуникацию.

Можно выделить следующие особенности общения на инклюзивном занятии физкультурой:

1. Если у всех детей речь развита в соответствии с возрастом, общение не представляет сложности и ребята получают необходимую информацию, используя традиционные формы общения.

2. Уникальной формой общения являются совместные действия при выполнении физических упражнений, во время которых взаимопонимание достигается без слов (парные задания, эстафеты и т.п.). Сам характер движений формирует структуру взаимоотношений: движения согласуются по точности и координации, поддержка друг друга, движение в пространстве, страховка и т.п., что представляет собой невербальное двигательное общение. Этот вид коммуникации помогает детям с ОВЗ и нормально развивающимся детям ближе узнать друг друга, научиться сравнивать и оценивать действия и поступки других и свои собственные, вместе радоваться победам и переживать поражения. Устанавливается доверие, вырабатываются внутренние установки, усваивается стиль поведения, привычка работать в команде.

3. При нарушении артикуляционной моторики занятие физкультурой является благоприятным полем деятельности для единого решения задач физического воспитания и коррекции отклонений в развитии речи путем сочетания специальных упражнений с использованием игрового материала и речитативов. Таким образом, практически реализуются межпредметные связи, следовательно, расширяются возможности общения [3].

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод, что активное участие детей с ограниченными возможностями здоровья в занятиях физической культурой вместе с нормально развивающимися сверстниками способствует развитию коммуникативных навыков ребенка, улучшает познавательную

деятельность, тренирует самоконтроль, формирует личность ребенка, и, следовательно, способствует лучшей социализации в обществе.

Литература:

1. Астафьев, Н. В. Концепция дополнительного физкультурного образования умственно отсталых школьников / Н. В. Астафьев, А. С. Самыличев. - Сиб ГАФК, 1997. – 215 с.
2. Бгажнокова, И. М. Проблемы социальной адаптации детей-сирот с нарушениями интеллекта / И. М. Бгажнокова, Н. А. Гамаюнова // Дефектология. - 1997. - №1. – С. 36 – 39.
3. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура: Учебн.пособие / С. П. Евсеев, Л. В. Шапкина. – М.: Советский спорт, 2004. – 166 с.
4. Фельдштейн, Д. И. Психология становления личности / Д. И. Фельдштейн. – М. Междунар.педагогич.академия, 1994. – 190 с.

СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА: ГРАНИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Тарасова Лариса Михайловна,

заведующий, Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 12 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию детей, 623950, г. Тавда, ул. Свердлова, 83г, 12_mdou@mail.ru

Россохина Елена Николаевна,

старший воспитатель, Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 12 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию детей, 623950, г. Тавда, ул. Свердлова, 83г, 12_mdou@mail.ru

Ключевые слова: здоровье; технологии; факторы; активность; спорт; семья; закаливание.

Аннотация. Состояние здоровья детей является основным показателем при оценке работы дошкольного учреждения. Для сохранения и укрепления здоровья детей предлагаем ряд мероприятий, доступных каждой семье и каждому образовательному учреждению.

PRESERVING THE HEALTH OF THE CHILD: ASPECTS OF INTERACTION

Tarasova Larisa Mikhailovna,

Head of Kindergarten, Municipal State Preschool Educational Institution Kindergarten № 12 of General Developmental Priority Implementation Activities for the Physical Development of Children, Tavda, Russia.

Rossokhina Elena Nikolaevna,

Senior Teacher, Municipal State Preschool Educational Institution Kindergarten № 12 of General Developmental Priority Implementation Activities for the Physical Development of Children, Tavda, Russia.

Key words: health; technology; factors; activity; sports; family; hardening.

Abstract. The health of children is a key indicator in assessing the performance of the preschool. For the preservation and strengthening of health of children, we offer a number of activities available to each family and to each educational institution.

Свои размышления на данную тему начнем с такого приятного факта, что сегодня для многих семей здоровье детей становится одной из главных ценностей.

Наступило такое время, когда и детские сады наряду с обучающей и воспитывающей функцией приоритет отдают оздоровительной функции. Состояние здоровья детей является основным показателем при оценке работы дошкольного учреждения, потому что самое главное для ребенка в течение первых 7 лет окрепнуть физически.

В каждом дошкольном учреждении разработаны и действуют программы «Здоровье», направленные на сохранение и укрепление здоровья детей, на формирование у родителей, педагогов и воспитанников личной ответственности в деле сохранения здоровья.

Программа «Здоровье» нашего учреждения включает в себя следующие направления работы:

- создание условий (подбор мебели, оборудование спортивных залов и уголков, создание оздоравливающей среды, внедрение здоровьесберегающих технологий),
- выполнение санитарно-гигиенического режима,
- создание двигательного и оздоровительного режима,
- диагностика состояния здоровья детей,
- создание комплексной системы физкультурно-оздоровительной работы,
- планы мероприятий по снижению заболеваемости детей,
- сезонная профилактика,
- иммунопрофилактика,
- диспансеризация,
- закаливающие мероприятия,
- проведение «дней здоровья»,
- работа с детьми группы риска,
- работа с родителями и кадрами (соборания, консультации, индивидуальные беседы, привлечение родителей к организации воспитательной и оздоровительной работы).

В детском саду ведется паспорт здоровья и физического развития детей, схема индивидуальных лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий, два раза в год проводится тестирование физической

подготовленности и измерения показателей физического развития воспитанников.

Возникает вопрос: родители заботятся о здоровье детей, в детских садах проводится большая оздоровительная работа, а наши дети продолжают болеть.

В чем же причины? Как же мы пришли к такой ситуации, когда один из самых здоровых народов планеты стал одним из самых больных?

Есть факторы, оказывающие влияние на здоровье, на которые мы с вами не можем повлиять:

- наследственность (генетическая отягощенность),
- экология (20 % здоровья зависит от окружающей среды),
- медицина (в 10 % случаев здоровье зависит от медицины),
- нарушение санитарных норм (мебель в детском саду и дома не всегда соответствует росту и пропорциям тела ребенка, освещение и тепловой режим).

Но также есть такие факторы, на которые мы с вами можем и должны повлиять:

- питание детей (оно должно быть калорийное, сбалансированное).

Хочется отметить, что сегодня в большинстве детских садов питание соответствует современным нормам и требованиям. Меню составляется согласно рекомендациям 10 - дневного меню, утвержденного Министерством здравоохранения. Учитывая 3-х разовый режим питания в нашем детском саду, следует ежедневно планировать домашний ужин для детей с учетом недостающих продуктов.

Следующий фактор повышения заболеваемости - малая двигательная активность детей. Родители усугубляют состояние здоровья детей, стремясь облегчить собственные заботы в воспитании детей. Раньше, когда не было этих расслабляющих приспособлений (коляски, каталки) дети очень много двигались: ползали, ходили, бегали. Причем большей частью – на воздухе. Именно в постоянном движении формировалась и укреплялась их телесность, сила. Недостаток движения ведет к задержке физического и психического развития. А что делают современные родители? Они делают все для того, чтобы дети двигались как можно меньше, сея в них семена немощи и болезней.

А что говорят родители и педагоги детям: «Сядь и сиди! Сиди смирно! Не бегай, не прыгай - упадешь! Сиди и слушай! Пиши и не вертись!» - вот главные воспитательные установки, не говоря уже о сеансах телевидения и компьютерных играх.

Еще один немаловажный фактор, на который следует обратить внимание, педагогическая некомпетентность родителей. Родители предъявляют к детям высокие требования, отдают предпочтение умственному развитию ребенка иногда во вред здоровью и зачастую не знают, чего они хотят от ребенка.

Не все родители понимают специфику работы дошкольных учреждений. Нам приходится сталкиваться с непониманием тех родителей, которые, приводя ребенка в детский сад больным или недолеченным, создают опасность заражения не только для своего, но и для остальных детей, и обижаются, когда нам приходится изолировать их ребенка.

Для решения проблемы сохранения и укрепления здоровья детей предлагаем ряд мероприятий, доступных каждой семье и каждому образовательному учреждению:

- утренняя гимнастика,
- закаливание (наиболее приемлемые - воздушные ванны, обтирание, бани, полоскание горла, речные купания, игры с водой, хождение босиком),
- прогулки (это серьезная проблема, о которой много говорят и решение которой зависит только от нас, ежедневно дети должны гулять не менее 4 часов),
- занятия спортом и физкультурой,
- правильное питание,
- разумное восполнение дефицита поливитаминов,
- недопущение стрессовых ситуаций и создание комфортной эмоциональной среды в семье,
- правильное поведение в период подъема ОРВИ, гриппа (ограничение контактов, дополнительная дезинфекция, прием противовирусных препаратов),
- регулярное посещение врачей,
- чтение литературы о здоровье детей.

Подводим итог сказанного. Мы много говорим об отрицательном влиянии многих факторов на здоровье. Нет сомнения, что социальные проблемы и экологические вредности оказывают серьезные влияния на рост и развитие детей, никто не отрицает генетической отягощенности, но далеко не все педагоги и родители готовы признать свою вину. Мы призываем всех педагогов и родителей, найти время, проанализировать и ответить самим себе на вопрос **«А в чем моя вина, что я делаю не так? Почему наши дети болеют?»**

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ И СЕМЬИ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Терентьева Ирина Николаевна,

старший воспитатель, Березовское муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 39 с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию воспитанников»; 623701 г. Березовский, ул. Театральная, д.25; e-mail: danilgipsa@mail

Кадочникова Юлия Васильевна,

инструктор по физической культуре, воспитатель, Березовское муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 39 с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию воспитанников»; 623701 г. Березовский, Театральная, д.25; e-mail: danilgipsa@mail

Ключевые слова: культура здоровья; здоровый образ жизни; педагогический проект; ключевые компетенции; простейший туризм; дошкольный возраст.

Аннотация. В статье представлен опыт работы по взаимодействию педагогов ДОО и семьи по формированию у детей дошкольного возраста ценностного отношения к своему здоровью и потребности в занятии физической культурой и спортом.

INTERACTION OF TEACHERS AND FAMILY IN QUESTIONS OF EDUCATION OF CULTURE OF HEALTH CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

Terent'yeva Irina Nikolaevna,

Senior Educator, Berezovskiy Municipal Autonomous Preschool Educational Institution «Kindergarten №39 with priority implementation of physical development of pupils», Berezovsky, Russia.

Kadochnikova Yulia Vasil'evna,

Instructor in Physical Culture, Educator, Berezovskiy Municipal Autonomous Preschool Educational Institution «Kindergarten №39 with priority implementation of physical development of pupils», Berezovsky, Russia.

Keywords: culture of health; healthy lifestyle; pedagogical project; key competencies; the simplest tourism; preschool age.

Abstract. The article presents the experience of working on the interaction of teachers of the PEO and the family on the formation in the children of preschool age of a value attitude to their health and the need to engage in physical culture and sports.

Нормативно-правовая база, регулирующая отношения в сфере дошкольного образования ориентирует дошкольные образовательные организации на взаимодействие с родителями: родители участвуют в реализации основной общеобразовательной программы - образовательной программы дошкольного образования, в создании условий для полноценного и своевременного развития ребенка в период дошкольного детства, который является важнейшим в развитии его личности.

Взаимодействие семьи и дошкольной образовательной организации способствует гармоничному развитию ребенка, благоприятно влияет на ценностные ориентации, его мировоззрение в целом и поведение в разных сферах общественной жизни.

Одним из приоритетных направлений государственной политики в Российской Федерации является физическое развитие детей дошкольного возраста. Данное направление развития детей является приоритетным и в нашей дошкольной образовательной организации.

В рамках работы по данному направлению педагогами детского сада разработан и реализуется педагогический проект «Здоровый ребенок»,

направленный на сотрудничество с семьями в воспитании физически развитого, здорового, жизнерадостного ребенка путем формирования у него потребности в занятии физической культурой и спортом ценностного отношения к своему здоровью.

Проект предполагает реализацию мероприятий досуговой деятельности, а также мероприятий по повышению педагогической компетентности родителей воспитанников, в том числе и по формированию здорового образа жизни. В проект также включены муниципальные конкурсные спортивно-физкультурные мероприятия с участием родителей воспитанников.

На подготовительном этапе проекта проведено анкетирование родителей (законных представителей) воспитанников с целью выявления уровня их педагогической компетентности в вопросах формирования культуры здоровья в условиях семьи. Результаты анкетирования свидетельствуют о том, что не все родители (законные представители) знают что такое «культура здоровья» и как ее формировать в условиях семьи. Данные анкетирования позволили разработать перспективное планирование мероприятий проекта «Здоровый ребенок», которое содержит цикл совместных с родителями (законными представителями) и консультативных мероприятий.

Основной этап реализации проекта начинается осенью, с наступлением учебного года и первое совместное мероприятие – муниципальный Туристический слет детей старшего дошкольного возраста.

Один из инновационных для нашей образовательной организации видов деятельности – простейший туризм. Данный вид деятельности внедряется совместно воспитателями групп и инструктором по физической культуре, начиная с младшего дошкольного возраста (дети 3-4 лет). Начинаем с пеших прогулок по территории образовательной организации, к старшему дошкольному возрасту это уже туристические походы выходного дня совместно с родителями воспитанников осенью и зимой продолжительностью до 5 километров.

Традиционным, уже в течение 5 лет, является Туристический слет детей дошкольного возраста на уровне образовательной организации, в котором принимают участие возрастные группы, начиная с 3 лет. И уже 4 года образовательная организация является организатором муниципального Туристического слета детей старшего дошкольного возраста. Если на первый такой Туристический слет прибыли участвовать всего 8 дошкольных образовательных организаций Березовского городского округа, то в этом году мы принимали на территории нашего детского сада 21 туристический отряд дошколят из дошкольных образовательных организаций Березовского городского округа, а это 185 воспитанников и 46 родителей-участников. Таким образом, статистика за 4 года говорит о том, что данное направление деятельности в физическом развитии актуально как для педагогов дошкольных образовательных организаций, так и для родителей воспитанников. Родители наряду с детьми проходят все этапы туристической полосы препятствий, являясь едва ли не самыми азартными участниками Туристического слета.

Туристическая полоса препятствий содержит эстафеты, направленные на развитие кондиционных физических качеств дошкольников таких как сила, скорость, выносливость, ловкость, а также этапы на знание природы родного края

– лекарственные растения Урала, деревья Урала, дикие животные Урала. Один из сложнейших испытаний является «Карта туриста», где нужно сопоставить топографические знаки и фото объектов, обозначенных на знаках.

В рамках реализации этой деятельности для родителей (законных представителей) разработана анкета «Детский туризм» и консультация «Детский туризм – средство всестороннего развития дошкольников».

К таким календарным датам, как День пожилого человека, международный День матери, день защитника Отечества, международный женский день 8 марта инструкторами физической культуры разработаны и организованы: утренняя зарядка «На зарядку с бабушкой и дедушкой», утренняя зарядка с мамами «Веселая зарядка», спортивный досуг «Поиски клада», спортивные развлечения «А ну-ка, мамы!», «Богатырские состязания», «Вместе с папой».

Наличие в детском саду бассейна позволяет нам организовывать обучение детей плаванию и активно привлекать родителей к участию в спортивных мероприятиях «В гостях у Нептуна», эстафета «В бассейн с мамой», что приносит детям и родителям положительные эмоциональные впечатления и формирует потребность продолжать занятия плаванием.

Одним из актуальных направлений работы нашей образовательной организации является внедрение и реализация ВФСК «ГТО». На базе детского сада с 2015 года организован и функционирует муниципальный ресурсный центр «Сопровождение процессов реализации ВФСК ГТО в дошкольных образовательных организациях»

Родители воспитанников с удовольствием пробуют свои силы в сдаче нормативов ВФСК «ГТО» в рамках семейной спартакиады «Готов к труду и обороне». Это такие испытания как прыжок в длину с места, гибкость, сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу, подъем и опускание туловища из положения лежа.

Одним из самых многочисленных мероприятий является спортивные соревнования дошкольной образовательной организации «Лучшая спортивная семья года». Одна из главных задач соревнований - укрепление семейных взаимоотношений посредством физической культуры. Возможность получить желанный кубок победителя и стать самой спортивной семьей года нашего детского сада объединяет родителей и детей, начиная с группы раннего возраста. В соревнованиях принимают участие семейные команды в составе: папа, мама, ребенок.

Соревнования проходят в три этапа:

первый этап - внутри каждой возрастной группы;

второй этап - среди победителей первого этапа (отдельно для каждой возрастной параллели), для выявления лучшей спортивной семьи среди возрастной параллели;

По результатам второго этапа команда – победитель направляется для участия в третьем этапе Соревнования.

третий этап - между командами победителями второго этапа.

При разработке комбинированных эстафет обязательно учитывается разный возраст детей.

Отдельным видом двигательной активности в нашей образовательной организации является ходьба на лыжах. Занятия по обучению ходьбе на лыжах инструктора физической культуры проводят в зимнее время проводят с детьми среднего дошкольного возраста на территории детского сада, с детьми старшего дошкольного возраста с выходом за территорию детского сада. Такую возможность нам обеспечивает территориальная близость городской Тропы здоровья, оборудованной лыжней. Родители воспитанников имеют возможность коллективно, совместно с детьми и сотрудниками детского сада, принять участие во Всероссийской лыжной гонке «Лыжня России».

Данная система работы, направленная на сотрудничество с семьями воспитанников по формированию у детей дошкольного возраста потребности в занятии физической культурой и спортом и формировании ценностного отношения к своему здоровью дает свои определенные результаты. Это мы можем увидеть по результатам педагогической диагностики образовательной области «Физическое развитие», проводимой в начале и конце учебного года совместно воспитателями групп и инструкторами физической культуры.

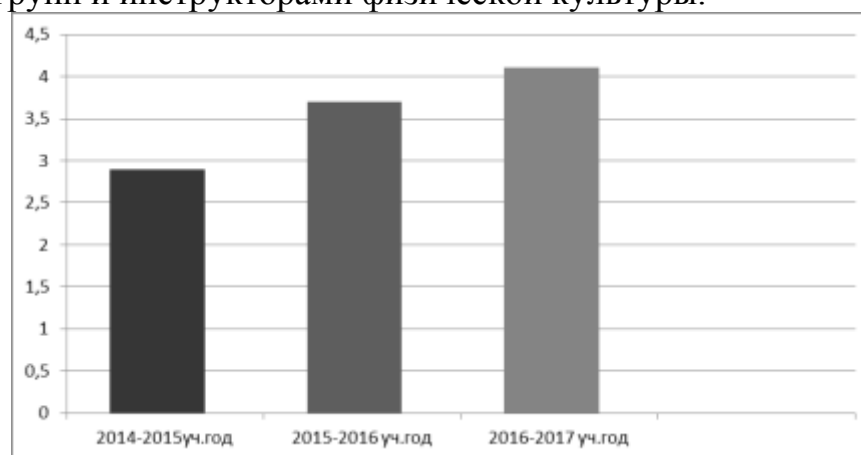


Рис. 1. Результаты педагогической диагностики образовательной области «Физическое развитие»

Но, ни одна таблица с сухими цифрами не даст увидеть глаза ребенка и понять сколько радости доставляет детям видеть маму с папой, которые вместе с ребенком встают на лыжи, пробегают эстафету с мячом, который все время «хочет» куда-то упрыгать, вместе с ребенком собирают со дна бассейна такие «ценные», для победы команды, колечки!

Только такой пример папы и мамы пробуждает в детях желание заниматься спортом, только авторитет родителей может убедить ребенка -дошкольника, что заботиться о своем здоровье – хорошо и необходимо, чтобы жить жизнью, наполненной радостью движения.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Ушакова Оксана Андреевна,
магистрант, факультет физической культуры, спорта и безопасности,
Уральский государственный педагогический университет; 620017, г.
Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: anatomy336@yandex.ru

Ключевые слова: окружающая среда; загрязнение окружающей среды; здоровье; влияние; факторы.

Аннотация. В данной статье раскрываются такие понятия, как «здоровье», «благоприятная окружающая среда», «загрязнение окружающей среды», рассматривается проблема неблагоприятного влияния окружающей среды на здоровье человека на основе анализа государственного доклада «О состоянии и об охране окружающей среды в Свердловской области за 2016 год».

THE INFLUENCE OF FACTORS OF ENVIRONMENTAL POLLUTION ON THE HEALTH OF THE POPULATION

Ushakova Orsana Andreevna,

Undergraduate, Faculty of Physical Culture, Sport and Security, Ural state pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Key words: environment, environmental pollution, health, influence, factors.

Abstract. In this article such concepts as "health", "favorable environment", "environmental pollution" are disclosed, the problem of unfavorable influence of the environment on human health is considered on the basis of the analysis of the state report "On the state and protection of the environment in Sverdlovsk region for 2016".

*Сегодня разговор об экологических проблемах надо вести в наступательном и практическом ключе, и выводить природоохранную работу на уровень системной, ежедневной обязанности государственной власти всех уровней.
В.В.Путин, Президент РФ*

Научно-технический прогресс, как известно, несёт с собой повышение социального благополучия общества, уровня качества жизни. Однако, его неразумное использование неизбежно ведёт к загрязнению окружающей среды, нарушению равновесия в природе, экологическим проблемам, ведущим к неблагоприятному воздействию на здоровье человека, а в некоторых случаях и к угрозе жизни на Земле.

Научные проблемы оценки влияния факторов окружающей среды на здоровье человека и обоснование государственных оздоровительных мероприятий сегодня являются приоритетными задачами государственной политики во всех экономически развитых странах [4].

Статья 42 гл. 2 «Права и свободы человека и гражданина» Конституции РФ гласит: каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о её состоянии и на возмещение ущерба, причинённого его здоровью или имуществу экологическим правонарушением [3].

В статье 11 «Права и обязанности граждан в области охраны окружающей среды» Федерального закона от 10.01.2002 N 7 – ФЗ (ред. от 29.07.2017) «Об охране окружающей среды» говорится: каждый гражданин имеет право на благоприятную окружающую среду, на ее защиту от негативного воздействия, вызванного хозяйственной и иной деятельностью, чрезвычайными ситуациями природного и техногенного характера, на достоверную информацию о состоянии окружающей среды и на возмещение вреда окружающей среде. В свою очередь, граждане обязаны сохранять природу и окружающую среду; бережно относиться к природе и природным богатствам; соблюдать иные требования законодательства (ст. 11 того же закона) [5].

Что же такое благоприятная окружающая среда, её загрязнение и здоровье человека? По формулировке Федерального закона «Об охране окружающей среды» «благоприятная окружающая среда – это окружающая среда, качество которой обеспечивает устойчивое функционирование естественных экологических систем, природных и природно-антропогенных объектов», а «загрязнение окружающей среды - поступление в окружающую среду вещества и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду» [4]. А вот здоровье человека, по определению ВОЗ, является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов. С точки зрения экологии, здоровье рассматривается как состояние биосистемы в его тесной связи с окружающей средой [1].

В неблагоприятных условиях социально-экономической обстановки ухудшаются демографические показатели и состояние здоровья населения, что связано с неблагоприятным воздействием факторов окружающей среды.

Сегодняшняя экологическая ситуация в России неблагоприятна. Химические компоненты отходов производства, выбрасываемые в огромных количествах, приводят к тотальному изменению в атмосфере, почве, воде, продуктах питания. Существенно изменились количественные и качественные проявления общей патологии человека, в результате чего значительно увеличилось число так называемых болезней цивилизации, удельный вес хронических процессов, изменилась клиническая и патоморфологическая картина многих заболеваний, в том числе связанных с влиянием климатогеографических и производственных условий. В этой связи признание получило положение о наличии прямой и тесной связи между состоянием окружающей среды и показателями здоровья, при этом болезни рассматриваются как элемент экосистемы [4].

В целом, экологические неблагоприятные факторы антропогенной природы (ксенобиотики, радиация, высокий фон электромагнитных излучений, повышенное содержание солей тяжёлых металлов в водах и продуктах питания, вещества с аллергизирующим, гепатотоксичным и мутагенным эффектами) приводят к следующим отрицательным последствиям: снижению репродуктивной способности человека вследствие увеличения уровня спонтанных аборт, мертворождений, множественных врождённых пороков развития, бесплодия, перинатальной младенческой и детской смертности, что в конечном итоге уже привело к отрицательному приросту населения и его депопуляции; угнетению

иммунобиологической реактивности организма, что приводит к формированию вторичных иммунодефицитных состояний, возрастанию частоты инфекционных заболеваний и повышению риска онкопатологии вследствие снижения функциональной способности иммунной системы и возрастания числа потенциально злокачественных симпатических клеток; значительному повышению частоты возникновения аллергических заболеваний, а также аутоиммунной патологии, что обуславливает повышение частоты хронических и рецидивирующих патологических процессов; возрастанию случаев мутаций в человеческой популяции, в связи с чем увеличивается число детей с хромосомными аномалиями и соответствующими клиническими проявлениями; снижению интеллектуального потенциала населения в связи с токсическими и радиационными воздействиями на развивающийся мозг в раннем эмбриональном периоде и возрастанию числа детей с умственной отсталостью лёгкой степени вследствие нарушений морфогенеза и дифференцировки коры головного мозга; сокращению продолжительности жизни, ускорению темпов старения организма и снижению вследствие этого периода активной жизнедеятельности; появлению ранее неизвестных заболеваний (синдром хронической усталости, респираторный дистресс-синдром, синдром напряжённой адаптации и др.) [4].

Нельзя сказать, что в существующей ситуации ничего не предпринимается. Приняты «Федеральный закон «Об охране окружающей среды» от 10.01.2002 N 7-ФЗ (ред. от 29.07.2017); Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 29.07.2017); Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017); федеральный закон «Об экологической экспертизе» от 23.11.1995 N 174-ФЗ (ред. от 29.12.2015); Федеральный закон «Об отходах производства и потребления» от N 584399-5 от 07.10.2011; Федеральный закон «Об охране атмосферного воздуха» N 96-ФЗ от 04.05.1999 (ред. от 13.07.2015). В соответствии с этими законами в России сформулирована государственная политика в области обеспечения санэпидблагополучия населения, определены общенациональные интересы. Правительством РФ принята Государственная программа «Охрана окружающей среды» на 2012-2020 годы.

Проанализируем Государственный доклад «О состоянии и об охране окружающей среды Свердловской области в 2016 году».

Качество атмосферного воздуха в МО "город Екатеринбург", городе Нижний Тагил, ГО Краснотурьинск, Городе Каменске-Уральском, МО город Алапаевск, ГО Верхняя Пышма, ГО Красноуральск, ГО Первоуральск, Серовский ГО, Верхнесалдинский ГО продолжает оставаться неудовлетворительным. Наиболее значимыми рисками для здоровья населения в связи с загрязнением атмосферного воздуха являются: риск дополнительной смертности в связи с воздействием тонких фракций пыли и диоксида серы; канцерогенный риск бенз(а)пирена и формальдегида; риск проявления неблагоприятных эффектов при остром и хроническом воздействии диоксида азота на органы дыхания и систему крови [5].

В 2016 году отмечалось увеличение процента проб почвы селитебных территорий, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, с 15,9% (в 2015 году) до 20,69%. Территории риска по

химическому загрязнению почвы: Кировградский ГО, ГО Верх-Нейвинский, ГО Краснотурьинск, ГО Красноуральск, ГО Карпинск, Волчанский ГО, Невьянский ГО, ГО Ревда, ГО Верхняя Пышма, ГО Первоуральск, ГО Верхний Тагил, Североуральский ГО, Верхнесалдинский ГО и город Нижний Тагил [5].

В 2016 году отмечался рост процента неудовлетворительных проб почвы по микробиологическим показателям в сравнении с 2015 годом с 19,16% до 20,65%. Территории риска по микробиологическому загрязнению почв: ГО Верхотурский, ГО Карпинск, ГО Богданович, ГО Верх-Нейвинский, Кушвинский ГО, Кировградский ГО, Город Каменск-Уральский, ГО Нижняя Салда, Североуральский ГО, Ивдельский ГО, ГО Первоуральск, Качканарский ГО, ГО Краснотурьинск, Каменский ГО, Верхнесалдинский ГО, ГО Сухой Лог, Нижнетуринский ГО, Горноуральский ГО [5].

Качество воды в источниках централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения Свердловской области по сравнению с 2015 годом имеет тенденцию к ухудшению. Увеличился процент неудовлетворительных проб по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Снизилась доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, с 71,3% в 2015 году до 66,6% в 2016 году. Остается проблемой вторичное загрязнение питьевой воды в связи с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием распределительных сетей. Территории риска по удельному весу проб, не соответствующих требованиям санитарных правил: Арамилский ГО, Новолялинский ГО, Каменский ГО, ГО Сухой Лог, Туринский ГО, ГО ЗАТО Свободный, Горноуральский ГО, ГО Верхняя Пышма, Талицкий ГО.

В результате ранжирования прогнозируемых рисков, обусловленных воздействием загрязнителей питьевой воды, по уровню риска и медицинской значимости приоритетными являются риски дополнительных случаев онкологических заболеваний на протяжении всей жизни в связи с влиянием хлорорганических соединений и мышьяка [5].

Радиационная обстановка на территории Свердловской области удовлетворительная, превышения основных дозовых пределов не отмечено, прямых эффектов от воздействия радиационного фактора на население и персонал в 2016 году не отмечалось [5].

В Свердловской области по результатам факторно-типологического анализа влиянию санитарно-гигиенических факторов подвержено 83,6% населения, проживающего на 38 территориях Свердловской области, или 3620,1 тыс. человек, влиянию социально-экономических факторов - 40,1% населения, проживающего на 43 территориях, или 1735,3 тыс. человек.

Первое место среди санитарно-гигиенических факторов формирования здоровья населения стабильно занимает комплексная химическая нагрузка, которой подвержено 79,7 процента населения Свердловской области, или более 3449,3 тыс. человек (77,7% в 2015 году). При ранжировании факторов комплексной химической нагрузки лидируют химическая нагрузка на население, связанная с загрязнением атмосферного воздуха, и химическая нагрузка на население, связанная с загрязнением почвы, которые делят первое и второе места, далее - химическая нагрузка, связанная с загрязнением питьевой воды,

четвертое место занимает химическая нагрузка, связанная с загрязнением продуктов питания [5].

К территориям риска по комплексному химическому загрязнению относятся муниципальные образования: МО "город Екатеринбург", Асбестовский ГО, ГО Верхняя Пышма, Город Каменск-Уральский, Кировградский ГО, ГО Краснотурьинск, ГО Красноуральск, город Нижний Тагил, ГО Первоуральск, Полевской ГО, ГО Ревда, Серовский ГО, Артемовский ГО, Верхнесалдинский ГО, Невьянский ГО, Режевской ГО, МО город Алапаевск [5].

Таким образом, здоровый (или больной) организм есть результат интегральных взаимодействий внутренних биосистем организма человека и внешних факторов окружающей среды. Для сохранения человека и его здоровья одним из самых важных факторов является сохранение природной среды, обеспечение устойчивого и гармоничного развития системы человек-общество – природа - техника.

Литература:

1. Блинов, Л. Н. Экологическая обстановка и здоровье человека / Л. Н. Блинов, И. Л. Перфилова, Л. В. Юмашева // Всероссийский форум «Пироговская хирургическая неделя» к 200-летию Н.И. Пирогова: материалы Всероссийского форума 24-30 ноября 2010 года, Санкт-Петербург. – С. 143 – 147.
2. Государственный доклад «О состоянии и об охране окружающей среды Свердловской области в 2016 году». [Электронный ресурс] -- URL : <http://mprso.midural.ru/news/show/id/207> (дата обращения 31.10.2017).
3. Конституция Российской Федерации. [Электронный ресурс]: [(принята всенародным голосованием 12.12.1993.) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) – URL : www.constitutionrf.ru (дата обращения 31.10.2017).
4. Трушкина, Л. Ю. Общая гигиена с основами экологии человека / Л. Ю. Трушкина, А. Г. Трушкин, Л. М. Демьянова. – М.: Ростов-на-Дону «Феникс», 2001. – 413 с.
5. Федеральный закон от 10.01.2002 N 7-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об охране окружающей среды". [Электронный ресурс]. – URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34823/. (дата обращения 31.10.2017).

ПЛАВАНИЕ КАК СПОСОБ РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ

Флерко Анастасия Сергеевна,

студент, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д.26; e-mail: n-flerko2mail.ru

Ключевые слова: плавание; ограниченные физические возможности; координационные способности; реабилитация; коррекция движений.

Аннотация. В статье рассмотрен такой вид физической активности для детей с ОБЗ как плавание. Выделены основные положительные моменты занятий плаванием и преимущества данного вида спорта.

SWIMMING AS A METHOD OF DEVELOPMENT OF COORDINATION ABILITIES FOR CHILDREN WITH IMPAIRED MOTOR ACTIVITY.

Flerko Anastasia Sergeevna,

Student, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Key words: swimming, limited physical possibilities, coordination abilities, rehabilitation, correction of movements.

Abstract. This article considers this kind of physical activity for children with HIA as swimming. The main positive moments of swimming and the advantages of this sport are singled out.

Плавание – один из самых динамичных и доступных видов спорта. Во время тренировки работают все части тела, задействованы все группы мышц, включая мышцы головы, которая находится в нейтральном устойчивом положении. Плавание требует сочетания физической силы и технической подготовки. Тренировки в водной среде для ребенка с ограниченными физическими возможностями даются легче, чем на суше, так как в воде снижается давление на позвоночник и суставы. Поскольку вода не является естественной для человека средой, технические аспекты движений в воде приобретают особое значение. Все движения во время плавания выполняются в непривычных для ребенка условиях – в безопорном, горизонтальном положении. Чтобы держаться на воде, ребенок должен научиться расслабляться и позволять воде поддерживать его тело, которое имеет естественную плавучесть. В плавании важно научиться взаимодействовать с водой. Чтобы удержаться на поверхности воды надо выполнять специфические, присущие только для плавания движения. Приспособление к выполнению сложных физических действий в этих осложненных условиях требует от ребенка максимального проявления физических сил и координации. Все это обеспечивает более разностороннее и быстрое развитие необходимых качеств, чем при занятиях физическими упражнениями исключительно на суше. Именно поэтому в обязательном порядке программа реабилитационной работы для детей, имеющих нарушения двигательной сферы, должна в себя включать помимо лечебной физической культуры занятия плаванием.

При занятиях плаванием улучшается легочная вентиляция, происходит закаливание организма ребенка, укрепляется опорно-двигательный аппарат, стимулируется кровообращение, улучшается координация движений,

двигательные способности расширяются. В плавании координационным способностям отводится значительная роль, ведь решение конкретной двигательной задачи зависит от способности организма к согласованию отдельных элементов движения в единое смысловое целое [3].

Младший школьный возраст является самым благоприятным периодом для разучивания новых движений. Примерно 90% общего объема двигательных навыков, приобретаемых в течение всей жизни человека, осваивается в возрасте от 6 до 12 лет. Поэтому разучивание большего количества новых разнообразных движений является основным требованием к содержанию физической подготовки детей этого возраста. Чем больше разнообразных движений будет освоено в этот период, тем лучше в дальнейшем будут осваиваться сложные технические элементы. Оптимальным же возрастом для развития координационных способностей является возраст 8-13 лет. На данном этапе работа по развитию координационных способностей сводится к многократному повторению одних и тех же упражнений, то есть за счет автоматизации движений. Специальные исследования В. М. Платонова выделяют следующие относительно самостоятельные виды координационных способностей [4]:

- оценивать и регулировать динамические и пространственно-временные параметры движений;
- сохранять устойчивое равновесие (статическое и динамическое);
- чувствовать и усваивать ритм;
- произвольно расслаблять мышцы;
- согласовывать движения в двигательные действия.

Все эти способности проявляются во взаимодействии. При этом в определенных ситуациях отдельные способности играют ведущую роль, другие – вспомогательную [4].

Известно, что координационные способности проявляют себя в выборе тех двигательных действий, которыми овладел ребенок и реализуются посредством сознательной коррекции. При этом, чем большим объемом двигательных умений владеет ребенок, тем более эффективно он решает поставленные двигательные задачи, а их решение, в свою очередь, приводит к увеличению моторной памяти [2].

Для развития координационных способностей у детей с нарушениями двигательной сферы может применяться игровой метод. Разнообразные игры с мячом, водное поло, веселые старты. Так же применяются изолированные упражнения для отработки техники плавания, так как автоматизированность, точность движений приводит к их согласованности и подконтрольности. Примеры упражнений: плавание с доской, колобашкой, плавание на спине с удержанием легкого предмета на голове (игрушка, стаканчик), плавание с чередованием рук, синхронное, зеркальное плавание, кувырки в воде, задержка дыхания под водой на время.

Координация движений осуществляется посредством сенсорных коррекций, т.е. процессов непрерывного корректирования движения на основе

поступающих в центральную нервную систему сигналов от органов чувств. Двигательный опыт, получаемый в водной среде действует на порядок больше анатомических чувств. У ребенка задействуется зрение, слух, осязание, термоцепция, эквибриоцепция, проприоцепция, что способствует более быстрому развитию двигательных навыков у ребенка, чем при занятиях на суше. Таким образом, можно сделать вывод о необходимости включения плавания в программу реабилитации для детей с ограниченными физическими возможностями.

Литература:

1. Бернштейн, Н. А. Биомеханика и физиология движений / Н. А. Бернштейн. – М.: МПСИ, 2008. – 688 с.
2. Григорян, Э. А. Двигательная координация школьников в зависимости от возраста, пола и занятий спортом / Э. А. Григорян. - Киев, 2006. – 134 с.
3. Лях, В. И. Развитие и тренировка координационных способностей юных футболистов 11–19 лет / В. И. Лях, З. Витковски // Физиология человека. - 2010. - Т. 36. - № 1. - С. 74-82.
4. Платонов, В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте (Общая теория и ее практические приложения) / В. Н. Платонов. — Киев: Олимп. лит., 2004. – 543 с.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Хомова Светлана Николаевна,

педагог дополнительного образования, «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», 620142, г. Екатеринбург, ул. Машинная, д. 31; e-mail: khomovasvndo@i-dist.ru

Ключевые слова: физическая культура; дети с ОВЗ; здоровье.

Аннотация. В статье раскрывается роль занятий физической культурой в сохранении психофизического здоровья детей с ОВЗ. Описан опыт дистанционных занятий ЛФК.

Holmova Svetlana Nikolaevna,

Teacher of Aadditional Education, «Center of psychological, pedagogical, medical and social assistance «Resource», Ekaterinburg, Russia.

Key words: physical culture; children with HIA; health.

Abstract. The article reveals the role of physical education in maintaining the psychophysical health of children with HIA. The experience of remote exercises of exercise therapy is described.

В целом в России не менее 60% обучающихся имеют нарушения здоровья. По данным Министерства здравоохранения России, только 14% обучающихся старших классов считаются практически здоровыми. К сожалению, не все школьники охвачены регулярными занятиями физической культурой и спортом. Для детей с ОВЗ, находящихся на домашнем обучении занятия физической культурой и спортом менее доступны. Физическая культура и спорт помогают психическому и физическому развитию детей с ограниченными возможностями, способствуя их физической реабилитации и социальной интеграции. В последние годы активно развивается дистанционное обучение, которое зачастую является единственным шансом получить образовательную услугу для тех детей, кто в силу разных причин не может воспользоваться традиционными формами обучения.

Дети с ограниченными возможностями здоровья, находясь на домашнем обучении, ведут малоподвижный образ жизни, дистанционные технологии помогают вовлечь ребенка в разные формы активности, в том числе регулярные занятия физической культурой. Цель использования дистанционных образовательных технологий при организации занятий физической культурой в отделении дополнительного образования ГБУ СО ЦППМСП «Ресурс» - укрепление психофизического здоровья, гармоничное и всестороннее развитие личности, формирование потребности детей в физическом самосовершенствовании, воспитании патриотизма и гражданственности, потребности вести здоровый, спортивный образ жизни.

На занятиях лечебной физической культурой (ЛФК) значительно увеличивается двигательная активность ребенка, согласованность координации и точности движений, укрепляется мышечный тонус. Упражнения благоприятно влияют на организм, помогая ребенку совершенствовать свое тело. У детей с ОВЗ развивается ценное отношение к своему организму и организации двигательного режима. Ребенок приобщается к систематическим, регулярным занятиям лечебной физкультурой.

Организация комплексных занятий физической культурой с использованием дистанционных технологий ориентирована на расширение кругозора обучающихся с ОВЗ, развитие познавательной деятельности, формирование положительных личностных качеств: смелости, собранности, упорства, настойчивости. Дети знакомятся и изучают организм человека, формируют представление о здоровом образе жизни, знакомятся со способами профилактики простудных заболеваний и т.д. Просматривая и обсуждая презентации о спорте в России, спортсменах (олимпийцах и параолимпийцах) у обучающихся формируются гордость, патриотизм, любовь к Родине.

Использование дистанционных технологий позволяет реализовать индивидуальный подход в обучении с учетом особенностей обучающегося с ОВЗ. Для каждого ребенка формируется индивидуальный учебный план, разрабатывается программа, подбирается индивидуальный комплекс упражнений, разрабатываются рекомендации. Для коррекции различных нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья используется многообразие физических упражнений, методических приемов. У многих

воспитанников есть проблемы со зрением, осанкой, поэтому используются кратковременные перерывы на занятиях (1 - 3 мин.), физкультминутки. Также в работе используются изображения разного рода траекторий, по которым дети «бегают» глазами; игру «Весёлые человечки», «Бабочка». Используются упражнения для тренировки мышц век, улучшения кровообращения и расслабления глаз, снятия утомления глаз. Теоретический материал преподносится в форме бесед, презентаций, видеофильмов, творческих заданий.

Занятия оздоровительного характера должны вызывать у ребёнка положительные эмоциональные реакции, по возможности содержать двигательные упражнения, дистанционные формы при организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья позволяют обеспечить ребёнку эти реакции вне зависимости от места обучения.

Дистанционное обучение предоставляет возможность общения со сверстниками, необходимого для социализации и адаптации в обществе. У ребёнка формируется нравственное отношение к своему здоровью, которое выражается в желании и потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни. Здоровье для человека важная ценность, главное условие достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья. Чтобы мотивировать ребёнка на здоровоохранительное поведение, необходимо заинтересовать, создать положительные эмоции при освоении знаний, дать почувствовать удовольствие от методов оздоровления, использовать положительные примеры из окружающей жизни.

Литература:

1. Готовцев, П. И. Лечебная физкультура и массаж: учебное пособие / П. И. Готовцев. - М. : «Медицина», 1987. – 300 с.
2. Лечебная физическая культура. Справочник / Под ред. Проф. В. А. Епифанова. - М. : «Медицина», 1987. – 200 с.
3. Потапчук, А. А. Физкультурно – оздоровительные технологии при нарушениях опорно-двигательного аппарата у детей / А. А. Потапчук, Е. В. Ключкова, Т. Г. Щедрина. - Санкт- Петербург, 2004. – 148 с.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ МАЛЬЧИКОВ ПЕВЧЕСКОМУ ИСКУССТВУ

Чернов Даниил Евгеньевич,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра анатомии, физиологии и валеологии, факультет физической культуры, спорта и безопасности, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: foniatr70@yandex.ru

Чернова Людмила Владимировна,

кандидат педагогических наук, доцент, Институт музыкального и художественного образования, Уральский государственный педагогический университет; 620075, г. Екатеринбург, ул. К. Либкнехта, д. 9.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы мутации (возрастное изменение высоты и тембра звучания) речевого и певческого голоса у мальчиков. Анализируются причины расстройств голосового аппарата, органические и функциональные нарушения звукообразования. Обращается внимание на труды русских и зарубежных ученых фонистров, изучавших причины голосовых расстройств певцов. Отмечается необходимость бережного отношения к голосу мальчиков в мутационный и послемутационный периоды. Предлагаются методы правильного использования голоса в разные периоды мутации, и указывается на необходимые условия сохранения голоса мальчиков-певцов после прохождения мутационного периода.

Ключевые слова: певческий голос; функциональные расстройства голосового аппарата; мутация голоса у мальчиков.

HEALTH SAVING TECHNOLOGIES OF TRAINING BOYS SONG ART

Chernov Daniil Evgenyevich,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Faculty of Physical Education, Sports and Safety, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Chernova Lyudmila Vladimirovna,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Institute of Music and Art Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Key words: singing voice; functional disorders of the vocal apparatus; the mutation of the voice in boys.

Abstract. In the article the questions of mutation (age-related change of pitch and timbre) of the speech and the singing voice of boys. The causes of the disorders of the vocal apparatus, organic and functional disorders of sound production. Attention is drawn to the works of Russian and foreign scientists by studying the causes of voice disorders singers, the necessity of careful attitude to the voice of the boys in the mutation and poslematchevoy period. Methods are suggested for the proper use of voice in different periods of mutation and on the necessary conditions of preservation of the voices of the boys singing after the passage of the mutational period.

С древнейших времен песня сопровождала человека. Она помогла ему в работе, в искусстве пения наилучшим образом выражались чувства и эмоции. Развитие вокального голоса играет большую роль в жизни человека. Пение оказывает большое эмоциональное влияние как на слушателя, так и на самого

поющего. Оно не только доставляет удовольствие певцу, но и развивает его слух, дыхательную систему, тренирует артикуляционный аппарат.

Вопрос его воспитания, предупреждение его преждевременной изношенности и потери имеет большое значение для людей, чья профессия связана с ним.

16 апреля 2012 г. исполнится 6 лет, как Россия присоединилась к международной инициативе о проведении Дня голоса. Основной задачей Международного Дня Голоса в России стало привлечение внимания россиян к оценке состояния своего голоса, разъяснения влияния вредных привычек на голос, правил его гигиены, способов предотвращения заболеваний голосового аппарата.

Международный День голоса впервые был проведен в Бразилии в 1999 году и стал ежегодно проводиться в и странах Евросоюза, в США, Англии, Аргентине и Португалии. Это событие объединяет представителей разных профессий, чья деятельность связана с его использованием. Голос, наряду со слухом и зрением, является основным механизмом для коммуникации, поэтому в современном обществе голосовые проблемы оказывают значительное влияние на качество жизни.

На основании п. 15 Резолюции Первого международного конгресса «ГОЛОС» (Москва, 29-30 ноября 2007 года) рекомендовано вводить обязательные курсы по физиологии и гигиене голоса для студентов-вокалистов, актеров и др., внося их в учебные планы творческих вузов страны, что является неотъемлемой частью по подготовке высококвалифицированных кадров. По решению участников XI Конгресса Российской общественной академии голоса от 15 мая 2009 года учебным заведениям, ведущим обучение по вокальному и актерскому искусствам, рекомендовано включать в учебные планы курс «Основы голосоведения».

Уже много веков назад существовало вокальное искусство. В прошлом, обучение детей пению, осуществлялось в церковных школах и монастырях. Голоса мальчиков широко использовались в богослужениях православной церкви. В начале XX века отношения к участию мальчиков в церковных хорах резко изменилось. Известно, что чаще в малых приходских церквях стали петь женщины, а к моменту революции 1917 года они почти, что совсем вытеснили мальчиков из приходских церковных хоров.

Противники участия мальчиков в хорах основывали свое мнение на таких соображениях:

1. Труд, затраченный на обучение мальчиков – напрасный труд, так как только что мальчик выучится петь, как у него наступает перелом голоса.
2. Мальчики (и вообще дети) в церковных хорах часто эксплуатируются.
3. Мальчики в церковных хорах обходятся дорого, у них ломается голос, требуются большие расходы на обучение мальчиков.
4. Мальчики на клиросе часто шалят (Городцов, Гричанинов, Смоленский «Из анкеты выходившего в Москве журнала «Музыкальный труженик», 1907 год).

Но были и высказывания в пользу участия голосов мальчиков вместе с мужскими голосами: «Для церковного хора чистый, лишенный всякого страстного оттенка, тембр мужских детских голосов (т.е. мальчиков) предпочтительнее тембра голосов женских (Кастальский, Компанейский).

После революции и в самой России и в эмиграции мальчики больше вовсе не участвовали в церковных хорах. Однако в дальнейшем, уже в советский период, в среде ученых и вокальных педагогов возрос интерес к изучению особенностей функционирования голосового аппарата мальчиков. Основным вопросом касался мутации. Это было вызвано приобщением мальчиков к массовому пению в школах и профессиональных светских хоровых училищах, где использовался уже иной музыкальный материал.

Итак, когда мальчики научались петь и их голоса начинали хорошо звучать, наступал период мутации. Течение этого периода зависело от многих физиологических факторов связанных с изменением физиологической функции гортани и всего организма в период полового созревания ребенка. В период мутации значительно увеличивается гортань – главный голосообразующий орган, как в продольном, так и в поперечном направлении. Также происходит увеличение голосовых складок по длине в полтора раза, вследствие чего голос может опуститься на октаву.

Мутационный период, то есть период полного перехода из детского в мужской голос, может длиться от нескольких недель, месяцев до двух, трех, а иногда и до пяти лет. Наиболее часто он продолжается около одного года. Но бывают случаи и исключительно быстрой смены голоса: мальчик, еще накануне разговаривающий детским голосом, на другой день уже обнаруживает голос взрослого мужчины.

Когда голос меняется медленно, незаметно для окружающих и для самого ребенка, элементы мужского звучания постепенно вплетаются в звучание детского голоса. При внезапной мутации мягкий голос мальчика сразу становится грубым, появляется резкая охриплость, доходящая до афонии. Голос при этом в пении и даже в речи начинает срываться, появляются ноты грубого басового тембра, нередко перескакивающие на фистулу. Затем басовые ноты встречаются все чаще и чаще, пока голос не станет мужским.

Все изменения в гортани и в голосе тесно связаны с половым развитием. Если половое развитие запаздывает, может замедлиться и приостановиться развитие гортани и голоса. У мальчиков, много болевших в детстве, слабо развитых физически, значительно отстает в развитии и голосовой аппарат, оставаясь на стадии детской гортани. В этом случае голос может остаться инфантильным и у взрослого. В медицинской практике известны различные мутационные расстройства: затянувшаяся, преждевременная, поздняя мутация. Такие явления могут объясняться эндокринными нарушениями в организме подростков, недостаточностью функции щитовидной железы и др.

Весь период мутации как у певцов, так и у всех не занимающихся постановкой голоса, разделяют на три стадии: домутационный, собственно мутация и постмутационный. Каждый из периодов характеризуется своими особенностями. В первом периоде мальчикам труднее становится справляться с высокими звуками своего диапазона из-за роста голосовых связок. В самой стадии мутации, вследствие усиленного притока крови, выявляется покраснение голосовых связок как при воспалительных процессах. Отмечено, что мальчики, которые с 1-го класса обучались у опытных педагогов, поют в этот период легче и свободнее и сам мутационный период у них сокращается. То есть полностью

отказываться от пения вовсе не обязательно, но нужно использовать свой голос в щадящем режиме: петь тихо и в небольшом диапазоне, соответственно индивидуально подбирая подходящий репертуар. Наблюдения показали, что те дети, которые правильно использовали свои голоса во время мутации под контролем преподавателя-вокалиста безболезненно проходят этот период. У тех же, кто неправильно эксплуатировал свой голос, появлялась охриплость, повышенная утомляемость, несмыкание голосовых связок. Певцы, не использующие щадящий режим в этот период, впоследствии теряли голоса. Последний период постмутационный, с 16-17 лет, когда голос подростка начинает оформляться в голос взрослого, заканчивается примерно к 20 годам, так как мышечная сила заканчивает свое развитие только к этому возрасту.

Вопросами воспитания, развития и сохранения детского голоса усиленно начали заниматься в нашей стране еще в начале прошлого столетия (В. А. Багадуров, Е. Я. Гембицкая, И. И. Левидов, Д. Л. Локшин, В. М. Металлов, М. А. Румер и др.). Особенности функционирования певческого голоса в разные возрастные периоды неоднократно обсуждались совместно с зарубежными музыкантами на научно-практических конференциях.

На одной из них (1961 г) чешский музыкант Ф. Лысек в своем докладе высказал мнение, что голос наиболее уязвим в третьей стадии мутации, когда он формируется. Ученик, поющий в тонах своего речевого диапазона, должен учиться образовывать звук естественно и петь бережно, усиливая звук очень осторожно. Здесь Ф. Лысек предлагает руководствоваться принципом, основанным на наблюдении: от интенсивного пения голос слабеет, а при слабом пении голос крепнет. Третья стадия длится наиболее продолжительное время. Постепенно диапазон, сила и тембр голоса развиваются до полной зрелости. Пение определенного звука осуществляется натяжением и сокращением голосовых складок, в то время как при речи такого напряжения мускулатуры не требуется. Таким образом, пение больше напрягает голосовые связки, чем речь. Мускулатура, управляющая голосовыми связками, развивается и крепнет под влиянием пения; чтобы голос мог крепнуть параллельно с ростом гортани, *надо заниматься пением* [4].

Не всегда перемена певческого и разговорного голоса наступает одновременно: иногда запаздывает одна, иногда другая. У мальчиков, с детства обучающихся пению, по нашим наблюдениям, тот и другой голос изменяется более плавно, равномерно. Многие мальчики, обучающиеся пению с трёх-четырёх лет в хоре Мужского хорового колледжа г. Екатеринбурга, после мутации продолжают успешно заниматься сольным пением и поступают на вокальные отделения вузов. Это опровергает мнение некоторых, что певческий голос бывает один раз в жизни: у мальчиков в детстве или во взрослом состоянии.

Спорным часто является вопрос о том, какой тип голоса образуется после мутации у бывших дискантов и альтов. Одно время в хоровой практике наблюдалась тенденция перехода дискантов в низкие голоса, басы и баритоны, а альтов в тенора. Возможно, это объясняется тем, что мальчиков с высокими голосами определяли в партии альтов для того, чтобы придать этой партии легкость, полётность. А природные альты в партии высоких голосов обогащали её мягким, объемным тембром [5; 8].

Чаще всего, дети, поющие до мутации в партии дискантов, после мутации переходят в тенора, а поющие в партии альтов переходят в партии баритонов и басов. Нужно заметить, что если в период мутации мальчик басит, то из этого вовсе еще не следует, что у него будет именно бас. Наиболее часто наблюдается постепенное повышение голоса. Голос, казавшийся после окончания мутации басом, может в дальнейшем оформиться в баритон, и даже тенор. Бывает и наоборот, - когда уже после окончания мутации голос делается постепенно все более и более низким и постепенно переходит из тенора в баритон или бас.

Таким образом, уже в домулационный период у учащихся необходимо вырабатывать комплекс охранных вокальных навыков, учитывая, по возможности, тип голоса, что позволит сохранять и развивать голоса с ориентацией на будущую профессию хориста или певца солиста.

Основываясь на проведенных наблюдениях и анализе развития вокального голоса можно отметить, что нагрузка должна быть минимальной, режим щадящий, не следует форсировать звук, так как от этого теряется его звонкость – один из основных качеств детского голоса. Так певческий голос является не только частью музыкально-культурного развития ребенка, но и необходимым компонентом общего воспитания и развития всего организма. Особенно это касается мальчиков, поскольку они гораздо реже участвуют в хоровом пении и у них чаще наблюдаются ларингологические заболевания.

Литература:

1. Вильсон, Д. К. Нарушения голоса у детей / Д. К. Вильсон. - М., 1990. - 448 с.
2. Ермолаев, В. Г. Руководство по фониатрии / В. Г. Ермолаев. - Л., 1970. - 271 с.
3. Локшин, Д. Л. О пении юношей в годы мутации / Д. Л. Локшин // Развитие детского голоса: материалы научной конференции по вопросам вокально-хорового воспитания детей, подростков и молодежи 26- 30 марта 1961 г. - М., 1963. - С. 292-300.
4. Лысек, Ф. Мутация / Ф. Лысек // Развитие детского голоса: материалы научной конференции по вопросам вокально-хорового воспитания детей, подростков и молодежи 26-30 марта 1961 г. - М., 1963. - С. 284-292.
5. Максимов, И. Фониатрия / И. Максимов. - М., 1987. - 288 с.
6. Митринович-Моджеевска, А. Патофизиология речи, голоса и слуха / А. Митринович-Моджеевска. - Варшава, 1965. - 351 с.
7. Таптапова, С.Л. Голос детей и подростков / С.Л. Таптапова, Л. М. Телелева // Фониатрия и фонопедия. - М., 1990. - С. 138-155.
8. Фомичев, М. И. Основы фониатрии / М. И. Фомичев. - Л., 1949. - 188 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА УРОКАХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА

Шальнев Николай Анатольевич,

учитель иностранных языков, Муниципальное автономное образовательное учреждение Средняя общеобразовательная школа № 77 имени Героя Советского Союза Хомякова Владилена Павловича; 620012, г. Екатеринбург, ул. Кузнецова, д. 5; e-mail: shalnev555@yandex.ru

Ключевые слова: здоровье; технологии; мотивация; учащиеся; урок; разминка; конкурс.

Аннотация. В статье автор рассматривает актуальную тему современного образования «Здоровьесберегающие технологии» на материале уроков иностранного языка. Автор рассказывает о конкретных способах и средствах повышения мотивации обучающихся к здоровому образу жизни как на уроках, так и во внеурочное время.

THE DEVELOPING OF THE HEALTHY LIFESTYLE OF THE PUPILS AT THE LESSONS OF THE FOREIGN LANGUAGES

Shalnev Nikolay Anatolievich,

Teacher of Foreign Languages, Municipal Autonomous Educational Institution Secondary School № 77 named of the Hero of the Soviet Union Chomyakov Vladilen Pavlovich, Ekaterinburg, Russia.

Key words: health; technologies; motivation; pupils; lesson; warm-up; contest.

Abstract. In this article author considers actual topic of modern education— «Healthy technologies» on the material of the lessons of foreign languages. The author informs about specific ways and means of increase of pupils' motivation to healthy lifestyle both at the lessons and in the outdoor activity.

Последние 15 - 20 лет в образовательном пространстве достаточно широко и остро обсуждаются проблемы, связанные с физическим и психическим здоровьем детей. Это связано, прежде всего, с тем, что в настоящее время гораздо увеличился объем той информации, которая представлена в ныне действующих стабильных школьных учебниках (стали больше по объему учебники, появились и увеличились рабочие тетради, тетради по диагностике предметных и метапредметных результатов обучения, электронные образовательные ресурсы).

В связи с этим обучающиеся стали больше времени проводить за учебниками, компьютерными технологиями и Интернет-ресурсами с целью освоить тот образовательный стандарт, который им предъявляется в школе.

Всё это способствует большой нагрузке на позвоночник, нарушению осанки, ухудшению зрения, замедленному кровообращению, гиподинамии, стрессу.

В Федеральных Государственных Образовательных Стандартах второго поколения говорится о том, что «сегодня необходимо на каждом уроке учебного предмета использовать здоровьесберегающие технологии для улучшения здоровья обучающихся» [5, с.10]. Формы и способы использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе остаются на усмотрение учителя-предметника.

1) Физкультурные разминки

На своих уроках иностранного языка (английского и немецкого) я провожу **физкультурные разминки** как в начальном звене, так и в среднем и в старшем. Я стараюсь проводить их в середине урока, и по времени это занимает

3 - 4 минуты от общего времени урока. По опросам учащихся и их родителей (законных представителей) эти физические упражнения (повороты, наклоны, прыжки) приносят пользу: поднимается настроение, проходят усталость и раздражимость (агрессия), появляются силы для дальнейшей работы. Разминки проводятся на уроках тремя способами:

- 1) учитель сам проводит гимнастику;
- 2) гимнастику проводит по примеру учителя сам обучающийся;
- 3) выполнение упражнений под запись на диске или с помощью видеоресурсов (одновременно проводятся и аудирование, и чтение субтитров, которые являются важным видом речевой деятельности на уроках иностранного языка).

Физкультурные разминки считаются «одним из универсальных способов поддержания здоровья школьников во время урока» [3, с. 45].

2) Подвижные игры

В начальном и средней школе я со своими обучающимися провожу различные игры, направленные на развитие памяти, внимания, языковой догадки, тренировки письма, беглости речи и, конечно, физического и психического здоровья. Учащиеся с большим желанием принимают участие в игровых технологиях, которые позволяют, с одной стороны, вовлечь учеников в действие урока и, с другой стороны, закрепить лексику, грамматику и фонетику изучаемого языка (а также проверить домашнее задание устного формата). Чаще всего я использую следующие игры:

а) *Четыре стихии (four elements)*: учитель в быстром темпе называет слова: *water, earth, air, fire*, дети выполняют различные движения: при слове *water*—опускают руки вниз, при слове *earth*—поднимают руки перед собой, при слове *air*—руки вверх, а при слове *fire*—сгибают руки в локтях и быстро вращают кистями рук.

б) *Игра с мячом «Вопросы и ответы»*. Учитель задаёт вопрос, а ученик отвечает на него при помощи мяча.

Например:

-Alex, do you like to swim? (Yes, I do)

-Vova, are foxes green? (No, they are not green)

-Ann, can you play chess? (Yes, I can)

-Lena, do you have a sister? (No, I don't)

в) *Игра «поменяйтесь местами»*: в руках у обучающихся карточки с цифрами/животными/фруктами/овощами/ продуктами питания. Учитель называет две карточки на иностранном языке, и школьники, имеющие эти карточки, должны быстро поменяться местами друг с другом. Целесообразно эту игру проводить, когда учащиеся сидят по кругу друг от друга.

Эти игры способствуют как двигательной активности школьников, так и закреплению речевых и лексических навыков и умений, необходимых для изучения иностранного языка. Игра, как считает М. Ф. Стронин, является «особо организованным занятием, требующее напряжения эмоциональных и умственных сил» [2, с. 3]. В то же время игры на уроках иностранного языка «могут служить закреплению, повторению и некоторому расширению

словарного запаса учащихся, а также закреплению знаний по грамматике» [4, с. 3].

3) «Команда, без которой мне не жить»

Другим способом мотивации учащихся к сохранению и поддержанию их здоровья явилось участие в международном конкурсе «**Команда, без которой мне не жить**», который проходил весной 2017 года в преддверии Кубка Конфедерации-2017 на английском, немецком, французском, испанском и китайском языках.

Участие в этом конкурсе могли принять как обучающиеся, которые увлекаются спортом, так и те, кто серьезно занимается избранным видом спорта. Вместе мы составляли презентации о любимых школьниками спортивных командах как России, так и зарубежных стран (в презентации обязательны фотографии спортивных коллективов).

В 2016/2017 учебном году мы заняли пятое (5) место по России по результатам конкурса. Учащиеся, а вместе с ними и их учитель, были награждены как сертификатами участия, так и призами (футболка, магниты, блокноты).

4) Авторитет учителя

И, наконец, я своим **личным примером** показываю ученикам, как важно заниматься спортом для сохранения своего здоровья, поддержания тонуса, жизненных сил. Часто я представляю вниманию детей свои презентации (на иностранном языке), где я запечатлён в бассейне, тренажёрном зале, на теннисном корте, футбольном поле, волейбольной площадке.

Я считаю, что все вышеперечисленные способы должны положительно повлиять на мотивацию подрастающего поколения к развитию и поддержанию здорового образа жизни. Ведь «если мы научим детей ценить, беречь и укреплять своё здоровье, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически» [1, с. 47].

Литература:

1. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе: проблемы и пути их решения // Школа. – 2005. - №3.
2. Стронин, М. Ф. Обучающие игры на уроке английского языка (из опыта работы) / М. Ф. Стронин. - М., «Просвещение», 1984. – 111 с.
3. Тарасова, А. К. Физкультурные разминки на уроках / А. К. Тарасова // Физическая культура в школе. – 2011. - №5. – С. 4 – 18.
4. Учиться и играть. Сборник игр на немецком языке / Сост. Л. С. Левинсон, Т. М. Георгиевская. - М., Учпедгиз, 1959. – 103 с.
5. Федеральные Государственные Образовательные Стандарты второго поколения. Примерные программы по учебным предметам. Начальная школа. – М., «Просвещение», 2012.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ И РЕАКТИВНОСТЬ ГЕМОДИНАМИКИ У ШКОЛЬНИКОВ-СПОРТСМЕНОВ

Шеремет Ирина Петровна,

кандидат биологических наук, заведующий кафедрой, кафедра физиологии человека, животных и химии, биолого-географический факультет, Абхазский государственный университет; 384904, Республика Абхазия, г. Сухум ул. Университетская, д.1; e-mail: elza55@list.ru

Квеквескири Натела Львовна,

кандидат биологических наук, доцент, биолого-географический факультет, Абхазский государственный университет; 384904, Республика Абхазия, г. Сухум, ул. Университетская, д.1; e-mail: kvena57@mail.ru

Ключевые слова: показатели гемодинамики; подростки; соревнования по боксу; психоэмоциональное напряжение.

Аннотация. Скорость наступления адаптации определяет состояние здоровья и тренированность спортсменов. Реактивность гемодинамических показателей во время спортивных соревнований у школьников – спортсменов двух возрастных групп позволяет приравнять соревнования к физическим нагрузкам средней мощности на фоне высокого нервно-психического напряжения.

PSYCHO-EMOTIONAL STRESS AND HEMODYNAMIC REACTIVITY STUDENTS –ATHLETES

Sheremet Irina Petrovna,

Candidate of Biology, Head of the Department, Department of Human, Animal and Chemical Physiology, Faculty of Biology and Geography, Abkhazian State University; Sukhum, The Republic of Abkhazia.

Kvekveskiry Natela Lvovna,

Candidate of Biology, Associate Professor, Faculty of Biology and Geography, Abkhazian State University; Sukhum, The Republic of Abkhazia.

Key words: hemodynamic parameters; teens; boxing; psycho-emotional strain.

Abstract. The speed of adaptation determines the health and fitness of the athletes. The reactivity of the hemodynamic parameters during sports competitions among schoolchildren-athletes two age groups allows you to equate competitions for endurance medium power amid high mental stress.

Реактивность сердечно-сосудистой системы (ССС) изучалась во время систематических тренировочных занятий боксом школьников-спортсменов, а также на фоне психоэмоционального напряжения во время трёх спортивных соревнований. Основные показатели гемодинамики изучались у 13 школьников, занимающихся боксом на базе детской спортивной школы г.

Сухум. Были выделены две возрастные группы мальчиков: 1-ая группа – группа второго детства (7 человек в возрасте от 10 до 12 лет); 2-ая группа – группа подростков (6 человек в возрасте от 12 до 16 лет). В первой группе длительность занятий боксом составила 2 и 3-4 года, что составляет 29 и 71%, а во второй группе длительность занятий боксом была одинаковой. Средний вес школьников первой группы составил 40 кг, а второй группы – 50 кг.

Сердечно-сосудистая система (ССС) обеспечивает физическую и умственную работоспособность человека и лимитирует ее при различных функциональных состояниях. Фоновый уровень артериального давления (АД) в первой возрастной группе (табл.1) составил 103/64 мм рт. ст., (норма 118/76 мм рт.), а во второй группе - 105/62 мм рт. ст., (норма 123/78 мм рт. ст.). Известно, что регулярные длительные тренировки способствуют снижению АД в состоянии покоя [2]. Во время тренировки систолическое артериальное давление (АДс) увеличивается в обеих группах, а диастолическое артериальное давление (АДд), наоборот, снижается, что соответствует данным литературы [2].

Таблица 1.

Средние показатели функционального состояния гемодинамики у школьников-спортсменов двух возрастных групп

№	Показатели гемодинамики	Группа второго детства			Группа подростков		
		Фон	Тренировка	Восст. период	Фон	Тренировка	Восст. период
1	АДс, мм.рт.ст.	103	111	105	105	122	100
2	АДд, мм.рт.ст.	64	59	57	62	60	55
3	СО, мл.	56	67	53	72	84	77
4	ЧСС, уд.в мин.	97	121	106	92	125	106
5	МОК, л/мин	5,418	8,145	6,836	6,618	10,648	7,414
6	ОПСС, дин. сек/см ⁻⁵	1173	800	729	927	666	851

В первой возрастной группе частота сердечных сокращений (ЧСС) составляла 97 уд/мин, во время тренировок она увеличивается в 1,2 раза. Во второй группе ЧСС – 92 уд/мин, а во время тренировочных занятий увеличивается в 1,4 раза. В восстановительном периоде ЧСС снижается в обеих группах, но остается несколько выше, по сравнению с исходным уровнем. Таким образом, комплексное увеличение ЧСС, повышение АДс, уменьшение АДд и АДср свидетельствуют о хорошей адаптации к физической нагрузке.

Фоновый уровень систолического объема (СО) в первой возрастной группе составлял 56 мл, при физической нагрузке он увеличивается на 11 мл и в восстановительном периоде опускается ниже исходного уровня и составляет 53 мл. В группе подростков фоновый уровень СО составил 72 мл, при физической нагрузке он повышается на 12 мл, а в восстановительном периоде

он снижается, но остается выше фонового уровня. СО максимально увеличивается при относительно лёгкой физической нагрузке, а с повышением мощности работы он или стабилизируется на определённом уровне или начинает снижаться [1]. В этом случае поддержание необходимого уровня кровообращения обеспечивается большей частотой сердечных сокращений, что зафиксировано в наших исследованиях.

Минутный объем крови (МОК) у спортсменов в большей степени определяется СО, а у нетренированных людей зависит от ЧСС. В первой возрастной группе фоновый уровень МОК составил 5,4 л/мин, при норме 3,45 л/мин, а при физической нагрузке он увеличивается в 1,5 раза и остается повышенным в восстановительном периоде – 6,8 л/мин. Средние фоновые показатели МОК второй возрастной группы составляют 6,6 л/мин, при норме 4,32 л/мин, при физической нагрузке МОК увеличивается в 1,6 раза и не возвращается к фоновому уровню, оставаясь повышенным – 7,4 л/мин. Общее периферическое сопротивление сосудов (ОПСС) служит расчетной величиной. Она зависит от тонуса сосудов мышечного типа, определяющего их радиус, длины сосуда и вязкости протекающей крови [3]. В первой возрастной группе фоновый уровень ОПСС составил 1173 единицы (дин·сек/см⁻⁵), при физической нагрузке он уменьшается в 1,5 раза, а в восстановительном периоде ОПСС снижается в 1,6 раза, по сравнению с фоновым уровнем (табл.1). Во второй возрастной группе фоновый уровень ОПСС составляет 927 единиц (дин·сек/см⁻⁵), во время тренировок он снижается в 1,4 раза, а в восстановительном периоде он начинает повышаться, но остается ниже фонового уровня. Снижение ОПСС после начала сокращения мышц связано с рефлекторным расширением сосудов в ответ на недостаток кислорода в клетках стенок сосудов работающих мышц, это приводит к увеличению доступа большого количества крови к работающим мышцам [3].

У юных спортсменов различные эмоции быстрее и сильнее отражаются на ССС, чем у взрослых [2]. Перед началом соревнований исходный уровень АД в первой возрастной группе не отличался от фонового уровня перед тренировками. Во время соревнований АДс повышается на 25 мм рт. ст. (табл.2). Во второй возрастной группе фоновый уровень АД составил 118/65 мм рт. ст., что на 13 единиц было выше аналогичных показателей перед тренировочными занятиями. Во время соревнований АДс во второй группе повышается на 47 единиц. АДд в первой и во второй группах не изменяется.

Таблица 2.

Показатели гемодинамики во время соревнований у школьников двух возрастных групп

№	Показатели гемодинамики	Группа второго детства			Группа подростков		
		Фон	Соревнования	Восст. период	Фон	Соревнования	Восст. период
1	АДс, мм.рт.ст.	106	138	104	118	169	108
2	АДд, мм.рт.ст.	68	58	61	65	59	63

3	СО, мл.	51	82	61	79	110	76
4	ЧСС, уд.в мин.	95	127	102	95	134	113
5	МОК, л/мин	4,925	9,379	9,073	7,602	14,658	8,689
6	ОПСС, дин. сек/см ⁻⁵	1399	1117	1009	972	535	779

Фоновый уровень ЧСС для спортсменов обеих групп перед соревнованиями не отличался от тренировочного, а во время соревнований в первой группе он увеличивается на 32, а во второй группе увеличивается на 39 уд/мин. СО во время соревнований у спортсменов двух возрастных групп увеличивается на 31 мл (для сравнения - на 11,5 мл во время тренировок), с последующим снижением в восстановительном периоде. МОК во время соревнований у спортсменов первой возрастной группы увеличивается на 4,4 л/мин (для сравнения - на 2,7 л/мин во время тренировок). Во второй группе МОК повышается на 4 л/мин, также как и во время тренировок. ОПСС перед соревнованиями в 1,2 раза выше у школьников первой группы, по сравнению с фоном перед тренировками. Во время соревнований ОПСС снижается в 1,3 раза, (во время тренировок – в 1,5 раза), снижение ОПСС продолжается в восстановительном периоде. Во второй возрастной группе ОПСС перед соревнованиями незначительно повышено по сравнению с фоном перед тренировками. Во время соревнований ОПСС снижается в 1,8 раза, а во время тренировок в 1,4 раза. Таким образом, направленность изменений гемодинамических показателей во время спортивных соревнований позволяет сделать вывод, что у тренированных спортсменов происходит значительное увеличение функциональных резервов организма. Это обеспечивает высокую работоспособность и наивысшие достижения в спорте.

Литература:

1. Дубровский, В. И. Спортивная медицина / В. И. Дубровский. - М. : Гуманит Владос, 1998. - 480 с.
2. Спортивная медицина. Руководство для врачей / Под ред. А. В. Чоговадзе, Л. А. Бутченко. - М. : Медицина, 1984. - 83 с.
3. Смирнов, В. А. Физическая тренировка для здоровья / В. А. Смирнов. - М. : Знание, 1991. – 312 с.

МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД К РЕАЛИЗАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕРЕЗ МОТИВАЦИЮ БЫТЬ ЗДОРОВЫМ

Шибкова Дарья Захаровна,

доктор биологических наук, Главный научный сотрудник, НИЛ «Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды», Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 454080 г., Челябинск, пр. Ленина, д. 69; e-mail: shibkova2006@mail.ru

Ключевые слова: интерактивные занятия; потребность быть здоровым; образ жизни.

Аннотация. В статье представлен авторский материал по формированию потребности быть здоровым у обучающихся, даны примеры методических рекомендаций по содержанию интерактивных занятий, прошедших апробацию в ЮУрГГПУ. Цель этих занятий – мотивация к познанию себя: «какой я?», «каким я могу стать?», «что я для этого должен делать?».

METHODICAL APPROACH TO BIOLOGICAL NEEDS THROUGH MOTIVATION BE HEALTHY

Shibkova Darya Zakharovna,

Doctor of Biology, Chief Researcher, NIL "Adaptation of biological systems to natural and extreme environmental factors", Federal South Ural State humanitarian and Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia.

Key words: interactive classes; need to be healthy; lifestyle.

Abstract. The article presents the author's approach to formation needs to be healthy learners in elementary school, as well as examples of methodical recommendations on the content of interactive lessons that have passed testing in many regions of the Russian Federation. The purpose of these lessons is to motivate pupils to analyse their lifestyles and strive for self-improvement.

В Национальной доктрине образования в Российской Федерации до 2025 года отмечено, что здоровьесбережение должно стать составляющей любой образовательной модели. Исходя из идей национальной доктрины образования, можно констатировать, что соблюдение права ребенка на охрану здоровья в образовательном учреждении является необходимым условием для повышения качества образования и показателем достигнутого качества образования.

Примерная основная образовательная программа начального общего образования разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта второго поколения, которая направлена на формирование общей культуры обучающихся; на их духовно-нравственное, социальное, личностное и интеллектуальное развитие; на создание основы для самостоятельной реализации учебной деятельности, обеспечивающей социальную успешность; развитие творческих способностей, сохранение и укрепление здоровья обучающихся [1].

Содержание интерактивных занятий представлено сборником примеров занимательных упражнений и заданий, которые школьник может выполнять самостоятельно с участием родителей либо преподавателя при активном диалоге. Интерактивные занятия могут быть реализованы в рамках проведения внеклассной работы, кружков или секций научного общества учащихся. Основным отличием интерактивных занятий от традиционных форм организации учебного процесса является направленность на формирование новой компетенции с использованием современных информационных

технологий, например цифровой физиологической лаборатории. Основным методом интерактивных занятий является научно-исследовательская деятельность. При этом ключевым тезисом таких занятий является цитата лауреата Нобелевской премии по физиологии и медицине Альберта Сент-Дьёрдьи: «Исследовать – это значит видеть то, что видели все и думать так, как не думал никто». Приведу фрагмент содержания одного из занятий из практикума «Наука быть здоровым» [2].

О том, что тебе известно.

Тебе уже 7 лет, а может, и немного больше. Все эти годы ты познаешь окружающий мир. Ты знаешь, что природа изменяется, что существуют времена года и можешь назвать без затруднений признаки лета, осени, зимы или весны. Тебе знакомы особенности своего края, и ты пользуешься его щедрыми дарами: гуляешь в лесу, парках, скверах; купаешься в озерах и реках. А ты знаешь, как устроен организм человека? Давай вспомним вместе с тобой основные органы, которые обеспечивают нам жизнь.

• Почему твое тело легко движется?

Опорой телу служит скелет. Он составлен из 200 костей и косточек. Между собой кости соединяются суставами, поэтому части тела могут совершать различные движения, а тело в целом легко поворачивается, наклоняется, выполняет сложные движения.

Однажды молодая веселая сороконожка изящно танцевала. Старая жаба следила за ней из болота и завидовала легкости ее танца. И вдруг она спросила плясунью: «Не объяснишь ли ты мне, дорогая, как тебе удается так замечательно распорядиться своим телом?». Сороконожка остановилась. Ей никогда не приходили в голову такие мысли. Ответа на вопрос она не нашла.

А ты знаешь, что движения обеспечивают тебе мышцы. Ведь мышцы могут по приказу укорачиваться или удлиняться. При этом они выполняют работу: поднимают руку с грузом, наклоняют позвоночник или сгибают ногу.

• А чьи же приказы выполняют мышцы?

Управляет твоими мышцами, конечно, головной мозг и нервные волокна. Причем сигналы по нервам могут поступать от мышц к мозгу и обратно, от мозга к мышцам. И так наши мышцы работают. Но когда мы, говорим о работе, например, электрической плитки или лампочки, мы знаем, что они свою работу выполняют за счет энергии. Получают они ее из электрической сети. Твои мышцы тоже работают за счет энергии. Получают они ее? из пищи.....

... Да, ты действительно довольно много знаешь о строении человеческого тела. Но, наверняка, согласишься с нами, что интересно было бы - не просто знать строение человека, а познать самого себя.

• Что значит познать самого себя?

Значит, знать точно, чем ты отличаешься от любого другого человека, твоего одноклассника. Ведь не только цветом волос, глаз, формой носа или размером обуви. На самом деле ваши организмы очень разные. И ты, и твой друг - **н е п о в т о р и м ы е, у н и к а л ь н ы е** личности. Другого подобного тебе мальчика, нет, и никогда не будет на Земле. Это не только дает тебе право требовать уважительного отношения к себе, но и обязывает тебя уважать

любого другого человека. Разумеется, важно знать свой организм, чтобы сохранить его. Быть здоровым, сильным, смелым, а значит счастливым. Для того ты и рожден.

О чем ты много слышал, но знаешь не все.

Все растет, все изменяется. Ты тоже с каждым годом изменяешься, потому что растешь и развиваешься.

- Ты знаешь свой рост? • Неточно?

Тогда давай проведем небольшое исследование. Выполним практическую работу "Измерение длины тела".

Оборудование: ростомер.

Ход работы. При измерении длины тела обследуемый встает на платформу ростомера спиной к вертикальной стойке. Пятки, ягодицы и межлопаточная область касаются стойки, руки вдоль туловища. Пятки вместе, носки слегка разведены. Скользящую планку ростомера мы осторожно опускаем на голову. Отсчет ведем по вертикальной стойке от платформы ростомера. Измерения проводим с точностью до 0,5 см.

Наблюдения: полученный результат занесем в журнал мониторинга процесса роста или запишем в дневник самонаблюдений.

Задание: Сравни свой показатель длины тела с вариантами, представленными в таблице (слайд).

•Какой рост можно считать нормой? На поставленный вопрос можно ответить, если внимательно поработать с таблицами, представленными на слайде. Теперь ты точно знаешь и величину длины своего тела, и его характеристику. Сделай вывод.

Из "лилипутов" в "великаны"

"Я самый маленький в классе, могу ли я вырасти и стать высоким?». "Мне уже 8 лет, а рост всего 128 см. Что делать?" Нередко такие вопросы можно услышать от школьников. Стремление мальчиков и девочек дотянуть хотя бы до среднего роста, конечно, достойно уважения. Хорошо, если ты ростом выше среднего или высокий. Хотя в этом твоей заслуги может и не быть. Известно же, что рост ребенка зависит от роста его родителей. Ученые даже формулы определили по которым можно вычислить показатель длины тела во взрослом состоянии. Для мальчиков расчет ведется по формуле: $(\text{рост отца} + \text{рост матери} * 1,08) : 2 = ?$ Для девочек: $(\text{рост отца} * 0,923 + \text{рост матери}) : 2 = ?$

А вдруг окажется, что твой рост будет ниже среднего. • Можно ли его как-то увеличить? Да, можно! Оказывается, длина тела зависит не только от наследственности. Но ... в период развития ребенка процесс роста организма также зависит от образа его жизни! Значит, изменив образ жизни, можно изменить и темпы прироста длины тела. Коротко можно сказать так: **р о с т о м о ж н о у п р а в л я т ь ! ...**

Опыт проведенных занятий с учащимися города Челябинска показывает высокий интерес школьников к такой форме внеурочных занятий, которые приобщают их к научно-исследовательской деятельности и формируют опережающее мышление.

Литература:

1. Савинов, Е. С. Примерная основная образовательная программа образовательного учреждения. Начальная школа / сост. Е. С. Савинов. – 2-ое изд., перераб. – М.: Просвещение, 2010. – 204 с.
2. Шибкова, Д. З. Наука быть здоровым: Учебное пособие для учащихся /Д. З. Шибкова. – Челябинск: Юж.-Урал.кн.изд-во, 1997. – 160 с.

КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВЫПУСКНИКА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА

Югова Елена Анатольевна,

доктор педагогических наук, профессор, кафедра анатомии, физиологии и валеологии, факультет физической культуры, спорта и безопасности, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: anatomy336@yandex.ru

Ключевые слова: здоровый образ жизни; профессиональная деятельность; компетентностная модель.

Аннотация. В статье рассмотрена актуальность формирования компетентностной модели здорового образа жизни выпускников педагогического вуза. Обоснована социальная необходимость ее разработки на основе имеющейся законодательной базы. Выделены основные структурные компоненты и функции.

COMPETENCE MODEL HEALTHY LIFESTYLES GRADUATES OF PEDAGOGICAL HIGH SCHOOL

Yugova Elena Anatolievna

Doctor of Biology, Professor, Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Faculty of Physical Education, Sports and Safety, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Keywords: healthy lifestyle; professional activity; competence model.

Abstract. The article discusses the relevance of the formation of competence model of a healthy lifestyle pedagogical high school graduates. The social necessity of its development based on the existing legislative base is substantiated. The main structural blocks and functions are distinguished.

Базовая компетентность выпускника педагогического вуза заключается в умении организовать такую образовательную, в которой становится возможным достижение образовательных результатов подростка и ребенка, сформулированных как ключевые компетенции. Уметь организовать обучение таким образом, чтобы оно стимулировало интерес, желание вместе думать и дискутировать, ставить оригинальные вопросы, проявлять независимое мышление, формулировать идеи, высказывать разнообразные точки зрения.

Чтобы оно мотивировало учащихся на более высокие достижения и интеллектуальный рост.

Безусловно, что будущий преподаватель или учитель должен владеть теми компетенциями, которым он обучает. Необходимость разработки компетентностной модели здорового образа жизни выпускника педагогического вуза обусловлена национальной Доктриной развития образования и федеральной программой развития образования [3].

Несмотря на отсутствие в действующих ФГОС третьего поколения для педагогического образования отдельно прописанных требований к формированию у студентов здоровьесберегающей компетентности, позволяющей формировать культуру здоровья индивида и дающую возможность применять знания по вопросам здорового образа жизни в дальнейшей профессиональной деятельности, Федеральный государственный образовательный стандарт среднего (полного) общего образования предусматривает построение образовательного процесса с учётом индивидуальных, возрастных, психологических, физиологических особенностей и здоровья обучающихся [1; 2].

В планируемых к реализации на сегодняшний день стандартах ФГОСЗ+ в рамках педагогического образования, уже реализуемых по ряду направлений, в частности 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата), в перечне профессиональных задач, в блоке профессиональной деятельности отдельно выделено использование здоровьесберегающих технологий в профессиональной деятельности, обеспечение охраны жизни и здоровья детей в образовательном процессе [2].

Для выполнения требований перечисленных документов выпускник педагогического вуза должен быть здоров, стремится вести здоровый образ жизни, уметь применять знания и практические навыки в своей дальнейшей профессиональной деятельности, то есть должен владеть компетенциями, направленными на формирование ЗОЖ.

В современных условиях формирование компетентностной модели здорового образа является одним из фундаментальных базовых компонентов их профессиональной подготовки и обусловлено синтезом профессиональных знаний (гносеологический компонент), ценностных отношений (ценностно-смысловой компонент) и специальных умений (деятельностный компонент) [3].

Гnoseологический компонент педагога включает знания теоретических и практических основ медико-биологических дисциплин, в том числе: 1) морфофункциональные особенности организма человека в процессе онтогенеза; 2) нейрофизиологию и физиологию высшей нервной деятельности подростков; 3) физиологические механизмы психических процессов и состояний; 4) возрастные особенности протекания физиологических функций и психофизиологических процессов.

Ценностно-смысловой компонент объединяет ценностное отношение студента к событиям, к людям, к себе, в том числе и к собственному здоровью, его готовность к проявлению личной инициативы; готовность реализовывать здоровьесберегающие технологии в своей профессиональной деятельности.

Деятельностный компонент включает: умения использовать физиологические знания для рациональной организации учебно-воспитательного процесса, владение методиками изучения функционального состояния организма, способность принятия решений в нестандартных профессиональных ситуациях, реализовывать функции «педагог-исследователь».

Компетентностная модель здорового образа отражает такие функции как познавательная, творческая, социально-психологическая и профессиональная.

1. Познавательная функция отражает заинтересованность студента своим здоровьем. Эту функция проецируется через следующие компетенции:

– глубокое знание изучаемой дисциплины, включая знание истории ее развития, основных ее закономерностей, связей этой дисциплины со связями различных разделов дисциплины между собой;

– способность критически подходить к изучаемой дисциплине, включая анализ ее внутренней логики, выявление ее сильных и слабых сторон, анализ принятых ограничений (в том числе и по умолчанию) и их обоснованность применительно к конкретной ситуации; способности применения полученных знаний к решению практических задач;

– способность самостоятельного приобретения знаний из различных источников информации, включая самостоятельное определение этих источников.

2. Творческая функция проявляется в умении рассмотреть состояние индивидуального здоровья с разных точек зрения; гибко адаптироваться в современных направлениях, связанных с формированием здорового образа жизни; составлять индивидуальную траекторию развития в области сохранения и поддержания здоровья. Эту функция проецируется через следующие компетенции:

– способность отыскивать причины тех или иных явлений, находить неизвестные связи известных величин, новые подходы к известным проблемам, выявлять возможности практического применения закономерностей известных дисциплин в нетрадиционных ситуациях;

– умение выявлять основные противоречия в изучаемых вопросах и задачах, способность решать «нестандартные» задачи, в том числе из областей, внешне далеких от исходной дисциплины;

– способность ставить новые задачи и проблемы.

3. Социально-психологическая функция проявляется в распространении знаний о здоровом образе жизни, в том числе и в дальнейшей профессиональной деятельности, активном участии в мероприятиях различного уровня, связанных с решением проблем здоровья и здорового образа жизни. Эта функция транслируется через следующие компетенции:

– способность следовать нормам принятого в обществе социального поведения, в том числе в отношениях с руководителями и подчиненными;

– умение видеть и понимать мир как единое целое, осознавать свое место в нем, включая способность целеполагания, выбора средств для достижения поставленной цели и их планомерного применения;

– способность принятия решений, в том числе и «неприятных» решений.

4. *Профессиональная функция* проявляется в умении организовывать здоровьесберегающее образовательное пространство, учитывая санитарно-гигиенические нормативы и психофизиологические особенности учащихся. Эта функция проецируется через следующие компетенции:

– глубокие, критические знания как дисциплин, определяемых профессиональной деятельностью, так и «смежных» дисциплин, включая способность самостоятельного выявления перечня «смежных» дисциплин;

– способность анализа основных противоречий, возникающих в рамках профессиональной деятельности, включая прогнозирование возможных конфликтов;

– умение творческого решения реальных практических задач профессиональной деятельности, а также постановки новых задач.

Составляющие компетентностной модели здорового образа позволяют оказывать влияние на развитие здоровьесберегающего мышления студентов, детерминирующего (на наш взгляд) определяющую роль в жизнедеятельности человека.

Литература:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт по направлению подготовки 051000 – Профессиональное обучение (по отраслям). Портал Федеральных образовательных стандартов высшего образования [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://fgosvo.ru/>.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт по направлению подготовки 44.03.02 – Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата). Портал Федеральных образовательных стандартов высшего образования [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://fgosvo.ru/>.
3. Югова, Е. А. Разработка структуры и содержания смыслообразующих конструкторов здорового образа жизни студентов / Е. А. Югова // Педагогическое образование в России.- 2016. - № 1. – С. 110-115.

НАУЧНОЕ ИЗДАНИЕ

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОМ
ОБРАЗОВАНИИ**

**Материалы Всероссийской научно-практической конференции с
международным участием**

Оригинал-макет Н.А. Вершинина

Подписано в печать 14.11.17. Формат 60×84 ¹/₁₆.

Бумага для множительных аппаратов. Печать на ризографе

Усл. печ. л. 8,6 Тираж 500 экз. Заказ 4848

Оригинал-макет отпечатан в отделе множительной техники
Уральского государственного педагогического университета

620017, Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26

E- mail: uspu@uspu.me