

тельного пространства как социокультурного, а значит и соответствующие модели развития культуры.

Особенно это актуально для регионов, где значительная часть населения проживает в сельской местности или населенных пунктах, удаленных друг от друга на значительные расстояния, где физически и экономически затруднено приобщение к многообразию форм и уровней образования. Включенные в систему сетевого взаимодействия районные и сельские общеобразовательные учреждения могут стать культурно-образовательными центрами, узлами сети единого информационного пространства, источниками и условиями изменения социокультурной среды своего региона.

Г.М. Насыбуллина,

Н.В. Рябова

Екатеринбург

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ И ОБРАЗОВАНИЕ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ

Состояние здоровья детского населения на протяжении последних десятилетий характеризуется неблагоприятными тенденциями: сохраняется на высоком уровне заболеваемость по обращаемости, увеличивается распространенность хронической патологии, формирование ее смещается на более ранние возрастные периоды развития, расширяется перечень отклонений и заболеваний, имеющих высокую медико-социальную значимость с точки зрения наносимого индивидууму и обществу ущерба. К окончанию школы подавляющее большинство детей имеет хронические заболевания, ряд из которых является противопоказанием к осуществлению профессиональной деятельности, воинской службы, репродуктивных функций. Такую ситуацию, когда ребенок вступает во взрослую жизнь, имея зачастую «букет болезней», нельзя считать допустимой, как с точки зрения каждой личности, обладающей правом на охрану здоровья, так и с точки зрения потребностей общества в трудовом потенциале.

Здоровье формируется под влиянием многих факторов: социально-экономического состояния страны и ее отдельных территорий, качества окружающей среды, доступности и качества медико-социальной помощи, семейного уклада жизни, условий воспитания и обучения. Для детей наиболее важны особенности их микроокружения в семье и образовательных учреждениях. Так, по результатам многолетних исследований кафедры гигиены и экологии Уральской государственной медицинской академии в различных городах Свердловской области, уже в дошкольном возрасте организации и условиям воспитания в детских коллективах принадлежит веду-

шее место при прогнозе уровня заболеваемости (40-60% от суммарного вклада различных факторов среды обитания), второе место – по влиянию на темпы физического развития, второе или третье место – при прогнозе уровня нервно-психического здоровья. Кроме того, система образования располагает наиболее широкими, но крайне недостаточно используемыми, возможностями воздействия на поведение и привычный стиль жизни, оказывающими влияние на здоровье на том этапе, когда они только формируются.

Кардинальное изменение медико-демографической ситуации, несомненно, будет эффективно только при объединенных усилиях органов законодательной и исполнительной власти на разных уровнях, учреждений различных ведомств и активном участии самих граждан. При этом охрана здоровья детей должна на деле стать одним из приоритетных направлений деятельности учреждений и органов управления образованием, ведущим условием, от которого зависят темпы и успешность обучения. Российский и международный опыт реализации оздоровительных программ свидетельствует, что добиться значительного улучшения здоровья детей можно, если в каждом образовательном учреждении:

1) содержание, методика и объемы учебных нагрузок будут соответствовать функциональным возможностям и возрастным особенностям высшей нервной деятельности детей;

2) будут реализованы программы формирования здорового образа жизни, охватывающие всех детей и членов их семей и построенные на основе новых методических подходов (так называемые поведенческие программы);

3) будет функционировать эффективная система мониторинга за состоянием здоровья детского коллектива;

4) педагогический и административный персонал будет включен в систему оздоровительных мероприятий;

5) станет доступным для каждого учащегося и педагога медицинское и психологическое консультирование;

6) существенно улучшатся качество питания, физического воспитания и условия обучения детей.

Многие из этих задач требуют существенного улучшения или внедрения новых технологий в деятельность муниципальных и региональных органов управления образованием и здравоохранением, Госсанэпиднадзора, привлечения специалистов медицинских и педагогических вузов и научно-исследовательских коллективов. Не в полном объеме в настоящее время реализуется программа профилактической диспансеризации. Для повышения ее качества необходимо внедрение методики этапных медицинских осмотров, обеспечение районных поликлиник стандартными автоматизированными системами диспансеризации и ужесточение контроля за качеством медицинского обслуживания детей в образовательных учреждениях. Практически не охвачены системой оздоровительных и просветительских мероприятий подростки – та часть детского населения, в которой

сконцентрированы факторы риска основных неинфекционных заболеваний. Плохо отрегулированы вопросы допуска подростков к трудовой деятельности.

В условиях продолжающейся интенсификации обучения возрастает риск нарушений в здоровье, обусловленных учебными перегрузками. Поэтому настоятельной необходимостью является оценка адекватности новых образовательных программ и технологий функциональным возможностям учащихся. Она должна стать составной частью лицензирования и проводиться совместно с учреждениями Госсанэпиднадзора. Однако этот процесс нуждается в разработке соответствующих методик, которые позволяют оценить динамику важнейших функций и состояния здоровья в процессе учебной деятельности.

Разработка регионального компонента «культура здоровья» требует совместных усилий педагогов и врачей, и только таким способом можно обеспечить адекватность содержания и методики обучения потребностям детей в укреплении здоровья. Учитывая, что реализация этого компонента будет осуществляться в рамках общего учебного плана, необходима профессиональная базовая и последипломная подготовка всех учителей по вопросам укрепления здоровья.

Особого внимания заслуживают авторские программы формирования здорового образа жизни и экологического воспитания, экспертиза которых должна проводиться с привлечением гигиенистов. Необходимо создание и системы «тиражирования» оздоровительных программ путем организации в каждом районе экспериментальных площадок для отработки новых методик и обмена опытом.

И.Л. Есиотр
Екатеринбург

ОБ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ЗНАЧЕНИИ ИЗУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ В ВЫСШЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Общезвестно, что цели и задачи, решаемые педагогической наукой и образованием, во многом зависят от социального заказа на специалистов для различных областей народного хозяйства, науки и культуры. Общественные требования особенно ярко проявляются, когда речь идет о подготовке профессионально-педагогических работников. Требования к образованию XXI века заключается не только в подготовке к полноценному и эффективному участию в бытовой, общественной и профессиональной областях жизнедеятельности, но и в образовании человека с новым, планетар-