

нет единой точки зрения по поводу того, как, в каком объёме и на каких образовательных уровнях должна осуществляться голосо-речевая подготовка лиц педагогических профессий, в частности, воспитателей; каким образом и силами каких специалистов должна осуществляться профилактическая работа по предупреждению голосовых расстройств у воспитателей. Анализ литературы свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения голосовых расстройств и методов гигиены голоса у лиц голосо-речевых профессий, в том числе создания комплекса психолого-педагогических мероприятий, которые позволят поддерживать голоса воспитателей в состоянии, необходимом для выполнения профессиональных обязанностей.

Список литературы:

1. *Василенко Ю.С.* Голос. Фониатрические аспекты. М.: Энергоиздат. 2002. 481 с.
2. *Василенко Ю.С.* Профессиональные нарушения голоса у лиц речевых профессий, их лечение профилактика: Автореф дисс... докт. мед.наук. М., 1974. 25 с.
3. *Вильсон Д.К.* Нарушения голоса у детей. М., 1990. 447 с.
4. *Дмитриев Л.Б.* Основы вокальной методики. М., 2000. 366 с.
5. *Калинин М.А.* Клинико-физиологические особенности функциональной голосо-речевой системы у преподавателей школ: Дисс...докт. мед. Наук. Архангельск, 2000. 290 с.
6. *Максимов И.И.* Фониатрия. М.: Изд-во «Медицина», 1987. 286 с.
7. *Орлова О.С.* Психолингвистический подход в коррекционно-педагогической работе по устранению дисфонии у лиц голосо-речевых профессий // Вопросы практической фонологии М., 1997. С. 140-143.
8. *Плешков И.В.* Клинико-акустические характеристики голоса у лиц голосоречевых профессий: автореф. дисс...докт. мед. наук. М., 2000. 39 с.

УДК 373.217.8

С. А. Медведева

S. A. Medvedeva

***ФГАОУ ВО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург***

Russian state vocational pedagogical university, Ekaterinburg

Svetlanameda74@mail.ru

**ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО
ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ**

**THE USE OF HEALTH-TECHNOLOGY IN OPTIMIZING MENTAL
AND PHYSICAL HEALTH OF PRESCHOOL CHILDREN**

Аннотация. Выявлены причины высокого уровня заболеваемости детей 5–7 лет, посещающих ДОУ г. Екатеринбурга. Внесены коррективы в планирование образовательного процесса ДОУ путем внедрения здоровьесберегающих технологий.

Annotation. Identified causes of the high incidence of children 5–7 years of age attending the DOE Ekaterinburg. We have made adjustments in the planning of the educational process DOE, through the introduction of health-saving technologies.

Ключевые слова: здоровье, психофизическое развитие, дошкольный возраст, здоровьесберегающие технологии, образовательный процесс ДОУ.

Keywords: health, mental and physical development, preschool age, health saving technologies, educational process DOE.

Современная система образования представляет собой образовательную среду, в которой здоровье ребенка требует особого внимания. Первоначальной задачей в образовательном учреждении является создание условий для разработки мер по внедрению здоровьесберегающих технологий в процесс обучения и воспитания. Основной целью в решении задач здоровьесбережения должен стать поиск эффективных форм образования, направленных на сохранение и укрепление здоровья, с применением лично-ориентированного подхода.

Определяя концепцию системы здоровьесбережения, следует учитывать овладение необходимым объемом знаний об организме, формирование мотивов, убеждений и потребностей в здоровом образе жизни. Реализация основных элементов здоровьесберегающей деятельности включает в себя: определение и планирование содержания деятельности в разных её формах; проектирование, разработку и внедрение технологий и методов; создание материальных и педагогических условий; управление и контроль за осуществлением деятельности; оценку эффективности осуществляемых воздействий. Преимуществом в процессе здоровьесбережения направлена на целостность и последовательность педагогического процесса, создание общего благоприятного фона для физического, эмоционального и интеллектуального развития ребенка, сохранение и укрепление его физического и психического здоровья, что является важнейшей задачей образования и его основным результатом.

Однако возникает противоречие между социальным запросом общества по воспитанию здорового и гармонично-развитого поколения и теми негативными явлениями, которые проявляются в высокой заболеваемости, низкой социальной адаптации, малой двигательной активности и плохом физическом развитии.

Начиная с дошкольного возраста, у детей прослеживается тенденция высокой заболеваемости и низкого уровня двигательной активности. Данные статистического отчета Управления здравоохранения г. Екатеринбурга показали, что почти треть занятий в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ) ребенок пропускает по причине болезни. Свыше 80% этих пропусков обусловлено острыми респираторными заболеваниями, которые обостряются в осенне-зимний период. Несмотря на все врачебные мероприятия, направленные на укрепление защитных механизмов, количество заболевших детей в межсезонье не уменьшается, а имеет тенденцию к увеличению.

В регионах Урала эти явления наиболее выражены. Следовательно, причины иммунологической слабости могут быть обусловлены социальной и экологической обстановкой, а также геоклиматическими условиями проживания. Для Екатеринбурга свойственны сезонные перепады солнечной радиации и температуры.

Исследовательская работа проводилась с детьми 5–7 лет, посещающих ДОУ г. Екатеринбурга. Проведена обработка медицинских карт и анализ заболеваемости дошкольников в течение учебного года. Сделаны эргонометрические замеры учебного дня дошкольников. Полученные результаты обработаны с помощью непараметрических критериев U Вилкоксона-Манна-Уитни.

Анализ медицинских карт детей 5–7 лет выявил динамику заболеваемости в течение учебного года. Полученные результаты наглядно показывают, что уровень заболеваемости в зимний период времени почти в три раза выше, чем в начале учебного года и весной. Суровые геоклиматические условия Урала создают дополнительную нагрузку на психофизическую и эмоционально-волевую сферу ребенка, ослабляя его естественные защитные функции.

Количество простудных заболеваний составляет 88% от общей заболеваемости. Эти результаты свидетельствуют о том, что в это время года у детей резко снижается иммунитет. Медико-педагогический персонал дошкольных учреждений стремится снизить уровень заболеваемости, в основном предупредив остро-респираторные инфекции. С этой целью в осенне-зимний период применяют ультрафиолетовое облучение, витаминизацию и закаливающие процедуры, включающие контрастные водные обливания и прогулки на свежем воздухе.

Однако, как показали наши исследования, ежедневные закаливающие процедуры повышают сопротивляемость к простудным заболеваниям не более чем на месяц. Нулевой эффект от закаливающих процедур объясняется теоретическими разработками Л.Х. Гаркави, о том, что постоянная стимуляция организма даже раздражителями средней силы, может приводить к стрессу, с последующим истощением иммунитета [1].

В другие периоды года количество пропущенных дней по болезни находится в пределах средних величин. Пики ухудшения соматических показателей здоровья могут быть обусловлены двумя факторами: повышенной активностью вирусов и патогенных бактерий; снижением защитных функций организма.

Световой голод, недостаток ультрафиолетового излучения и низкие температуры, свойственные геоклиматическим условиям Урала, вызывают авитаминоз и способствуют развитию окислительного стресса, а также развитию депрессивно-астенических состояний. Уменьшение светового дня приводит к повышенному синтезу мелатонина, который в свою очередь снижает выработку эндорфинов, в результате подвергается изменению синтез целого ряда биологически активных веществ, влияющих на обменные процессы организма.

Физические нагрузки, по мнению Ж.Ж. Рапопорт, могут частично блокировать наработку мелатонина. Следовательно, положительный эмоциональный фон и специально разработанные комплексы упражнений помогут снизить негативное воздействие геоклиматических условий проживания на Урале, способствуя оптимизации психофизической сферы дошкольников.

По данным медицинского тестирования, в зимний период времени у детей отмечается тенденция к снижению уровня гемоглобина со 112г/л до 102 г/л, с уменьшением общего количества лейкоцитов до 2860 ед/мм³. Такое изменение «красной» крови может вызвать ухудшение аэробных возможностей детского организма, а снижение функций лейкопозза сигнализирует о снижении иммунитета.

Учебные программы, применяемые в образовательном процессе ДОУ, не могут в полной мере компенсировать недостаток двигательной активности дошкольников, поэтому мы сочли необходимым в качестве вариативной части внести комплексное дополнение, расширив адаптивно-приспособительные ресурсы детского организма за счет оптимизации двигательного режима дошкольников (введение дополнительных музыкально-

ритмических занятий – 2 раза в неделю, физкультминуток и коррекционной гимнастики, упражнений циклического характера и релаксационных игр, а также иммуномодуляции защитных сил детского организма, благодаря внедрению оптимального режима закаливающих процедур). Такой подход будет способствовать созданию положительного эмоционального настроя при дополнительном потоке афферентных импульсов через гипоталамическую систему, что поможет воздействовать на эндокринный уровень детского организма, тем самым улучшив обменные и иммунные реакции ребенка. Перечисленные меры будут оптимизировать психофизическое здоровье дошкольников, что в дальнейшем отразится на усвоении учебного материала и интеллектуальном развитии личности ребенка.

Список литературы:

1. Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Уколова М.А. Роль адаптационных реакций в патологических процессах и простые критерии этих реакций / Регуляция энергетического обмена и устойчивость организма. Пушино, 1975. С. 172–181.

УДК 378.146.3:004.4

Г. Н. Мигачева

G. N. Migacheva

*ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург
Russian state vocational pedagogical university, Ekaterinburg
galnic@groupkomos*

ВЫБОР КОМПЬЮТЕРНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТИРОВАНИЯ

SELECTION OF A COMPUTER PROGRAM FOR TESTING

Аннотация. В статье рассмотрена разработка оценочных средств для проведения оценки знаний при изучении основ расчета и проектирования измерительных механизмов. Приведены примеры инновационных методов и форм оценки когнитивной составляющей компетенций, формируемых в результате обучения технической дисциплины.

Abstract. In the article development of evaluation facilities is considered for the leadthrough of estimation of knowledges at the study of bases of calculation and planning of measurings mechanisms. The examples of innovative methods and forms of estimation of kognitivnoy constituent of kom-petenciya, formed as a result of teaching of technical discipline are resulted.

Ключевые слова: прикладной бакалавр профессионального обучения, компетенция, структурные компоненты компетенции, оценочные средства, инновационные оценочные средства, компьютерное тестирование.