

Следует подчеркнуть, что последовательность и содержание вышеперечисленных действий применимы также при разработке рабочих программ отдельных модулей и дисциплин. Главное в данном случае – согласование подходов к разработке программ; ориентация на компетентностную модель выпускника (как цели и результатов освоения программы с учетом ее направленности); выбор образовательных технологий системного (дисциплинарного или модульного) уровня и тщательное планирование их реализации при определении вида и объема совместной работы студентов и преподавателей, а также самостоятельной работы студентов.

Список литературы

1. *Методические* рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов [Электронный ресурс]: (утверждены приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 22.01.2015 г. № ДЛ-1/05вн). Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420264612>.

2. *Об образовании* в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ. Режим доступа: <http://минобрнауки.рф/документы/7995>.

3. *Педагог* (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель) [Электронный ресурс]: профессиональный стандарт. Режим доступа: <http://www.rg.ru/2013/12/18/pedagog-dok.html>.

4. *Федеральный* государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое образование [Электронный ресурс]: (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 04.12.2015 г. № 1426). Access mode: <http://минобрнауки.рф/документы/7995> (дата обращения 20.04.2016).

5. *Securing democracy through education. The development of a Reference Framework of Competences for Democratic Culture* [Electronic resource] // Final Declaration on the Conference Theme. Council of Europe Standing Conference of Ministers of Education. 25 th session Brussels, 11–12 April 2016. Available at: [https://www.conference-service.com/25_standingconference/documents/E%20MED-25-3 %20Final%20DECLARATION.pdf](https://www.conference-service.com/25_standingconference/documents/E%20MED-25-3%20Final%20DECLARATION.pdf).

УДК 378.011.33:378.17

Е. А. Югова

E. A. Yugova

*ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Екатеринбург
Russian state vocational pedagogical university, Ekaterinburg
eayugova@mail.ru*

СТАНДАРТНО-КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ СМЫСЛООБРАЗУЮЩИЙ КОНСТРУКТ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК НЕОБХОДИМЫЙ ЭЛЕМЕНТ СОДЕРЖАНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

STANDARD-KOMPETENTNOSTNY SEMANTIC CONSTRUCTS HEALTHY LIFESTYLE AS A NECESSARY ELEMENT OF HIGHER EDUCATION

Аннотация. Рассматривается вопрос необходимости формирования у студентов ответственного отношения к собственному здоровью при помощи внедрения в стандарты высшего профессионального образования компетенций, направленных на его поддержание и сохранение.

Abstract. The article discusses the necessity of formation of students' responsible attitude to their own health by means of implementation in standards of higher education competencies, aimed at its maintenance and preservation.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, смыслообразующий конструкт.

Keywords: healthy lifestyle, semantic construct.

В условиях суженного воспроизводства поколений решающее значение приобретает продолжительность жизни, которая в первую очередь зависит от ведения здорового образа жизни. Однако имеющиеся на сегодняшний день темпы прироста заболеваемости говорят о том, что ситуация с состоянием здоровья населения остается неутешительной. В 2013 г. в целом по Российской Федерации было зарегистрировано 161 241,5 случаев заболеваний на 100 тыс. населения – прирост в сравнении с 2008 г. составил 3,3 % [1].

В 2013 г. в сравнении с 2008 г. отмечался рост болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушений обмена веществ (+15,3 %), новообразований (+13,0 %), далее следуют болезни уха и сосцевидного отростка (+8,0 %), болезни мочеполовой системы (+7,6 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+6,5 %), болезни органов дыхания (+6,2 %), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (+4,6 %), болезни нервной системы (+4,4 %), болезни системы кровообращения (+3,9 %) [1].

В структуре заболеваемости такой возрастной группы, как студенчество, первое место занимают нарушения опорно-двигательного аппарата, в частности, нарушения осанки (46,9 %), второе и третье – заболевания органов дыхания в виде респираторных заболеваний (26,5 %) и желудочно-кишечного тракта, в основном, при несоблюдении режима питания (26,5 %) [2].

Относительно состояния здоровья школьников отмечается, что при обучении в школе количество детей и подростков с 3-й группой здоровья возрастает – с 27 % у первоклассников до 69 % у выпускников. У 85 % старшеклассников, имеющих хронические заболевания, выявляются признаки социальной и психологической дезадаптации. Отметим, что за последние пять лет частота психических расстройств и расстройств поведения среди детей в возрасте до 14 лет снизилась на 7,3 %, но среди 15–17-летних подростков возросла на 35,8 %. У 60 % выпускников школ имеется нарушение нервно-психического здоровья. Снижение физической активности выявлено у 80 % школьников России. Показатель физической подготовленности современных школьников достигает всего 60 % этого показателя у их сверстников 60-х и 70-х гг. прошлого столетия уровня. Более половины подростков к окончанию школы имеют ограничения по состоянию здоровья в выборе профессии и трудоустройстве, около 30 % юношей в возрасте 17 лет по состоянию здоровья не годны к службе в Вооруженных силах [4, с. 4441].

Показатель суицида в молодежной среде также вызывает опасения. Понятия «самоубийство», «суицид» предусматривают осознанность действий, предпринятых человеком для лишения себя жизни. Хотя следует отметить, что данная проблема не является типичной исключительно для нашей страны. Количество самоубийств в течение последних 50 лет выросло в мире приблизительно на 60 %. Исследователи прогнозируют, что к 2020 г. суицид выйдет на второе место в мире как причина смерти, обойдя онкологические заболевания, и будет уступать только сердечно-сосудистым за-

болеванием. Каждый день добровольно уходят из жизни почти три тысячи человек. Значит, каждый год по причине суицидов теряется примерно один миллион человек, а это 1,5 % всех смертельных случаев [3].

Так как современные дети, подростки и молодежь большую часть времени проводят в учебных учреждениях, то серьезную долю ответственности необходимо возлагать и на эти организации.

Основной задачей образовательных организаций является обучение и воспитание подрастающего поколения. Говоря о высших учебных заведениях и отмечая, что содержание учебного процесса в них регулируется ФГОСами, обозначим необходимость при их разработке более ответственно подходить к проектированию содержания компетенций, которыми должен обладать выпускник высшего учебного заведения.

Необходимой структурой, позволяющей обеспечить поддержание и сохранение здоровья учащихся, является совокупность смыслообразующих конструкторов здорового образа жизни (ЗОЖ), под которой мы понимаем состоящую из элементов систему, обладающую ресурсами трансформации знаний по вопросам ЗОЖ в личностные смыслы здоровой жизнедеятельности студентов при создании определенных организационно-педагогических условий, подробно рассмотренных нами в предыдущих публикациях [5]. Одним из таких конструкторов является стандартизированный смыслообразующий конструктор ЗОЖ (совокупность общекультурных и профессиональных компетенций, определенных в федеральных государственных образовательных стандартах, включающих в себя дескрипторы (составные части) здоровьесберегающей компетентности, через которые и проецируются ее функции). Его структура и содержание предусматривает совокупность элементов здорового образа жизни, представленных в компетенциях, обозначенных в стандарте как дескрипторы (рассмотрен стандарт 051000.62 Профессиональное обучение (по отраслям) для бакалавров). К сожалению, на сегодняшний день до сих пор не существует отдельно взятой компетенции, которая предусматривала бы развитие у выпускников вузов навыков и умений ответственного отношения к собственному здоровью, построения индивидуальной траектории поддержания и сохранения здоровья и т. д.

В новом стандарте для бакалавров подобные требования отсутствуют даже на уровне дескрипторов в предлагаемых компетенциях. Соответственно, несмотря на ухудшающуюся ситуацию в состоянии здоровья в обществе в целом и среди студенчества в частности, такие вопросы, как сохранение здоровья остаются без должного внимания в высших учебных заведениях (нами приведен пример в рамках стандарта по профессиональному обучению).

Учитывая отмеченные негативные тенденции, следует при разработке следующего ФГОСа обратить внимание на необходимость включения в него как одной необходимых компетенций здоровьесберегающей компетенции. Это обусловлено также тем, что выпускники идут работать в образовательные организации и приобретаемую компетенцию реализуют в дальнейшей профессиональной деятельности.

Список литературы

1. *Доклад* о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2013 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://zdrav.spb.ru/>.

2. *Комплексное* исследование состояния здоровья студенческой молодежи / Н. В. Мургаева [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2015. № 1 (119). С. 117–124.

3. *Намруева Л. В.* Состояние здоровья молодежи / Л. В. Намруева // Вестник Калмыцкого университета. 2013. № 4 (20). С. 14–22.

4. *Чичерин Л. П.* Медико-социальные проблемы подростков и молодежи России и пути их решения России [Электронный ресурс] / Л. П. Чичерин, С. Л. Чичерина // Социология и общество: глобальные вызовы и региональное развитие: материалы 4-го Очередного Всероссийского социологического конгресса / РОС, ИС РАН, АН РБ, ИСППИ. Москва, 2012. 1 CD-ROM. С. 4440–4444.

5. *Югова Е. А.* Разработка структуры и содержания смыслообразующих конструкций здорового образа жизни / Е. А. Югова // Педагогическое образование в России. 2016. № 1. С. 110–116.

УДК [371.134:378.011.33:006.036]+[37.011.31-051:006.036]+[378.016:82.0]

Е. В. Южанинова

E. W. Yuzhaninova

Нижнетагильский государственный социально-педагогический институт (филиал) ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Нижний Тагил

Nizhny Tagil state social-pedagogical institute (department of Russian state vocational pedagogical university, Nizhyi Tagil

elena-yuzh@yandex.ru

**К ВОПРОСУ О ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ
ПОДГОТОВКИ «ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ»
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА ПЕДАГОГА
(НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ЗАРУБЕЖНАЯ ЛИТЕРАТУРА»)**

**TO THE PROBLEM OF SUCCESSIVE CONNECTION BETWEEN THE FEDERAL
STATE STANDARD OF HIGHER EDUCATION IN THE DIRECTION
«PEDAGOGICAL EDUCATION» AND THE PROFESSIONAL STANDARD FOR
TEACHERS (ON THE EXAMPLE OF THE SUBJECT «FOREIGN LITERATURE»)**

Аннотация. Рассматриваются преемственность и связь стандарта подготовки бакалавра педагогического образования и профессионального стандарта педагога.

Abstract. The article deals with the successive connections between the Bachelor of teacher education standard and the professional teacher standard.

Ключевые слова: стандарт, профессиональный стандарт, профессиональные компетенции, трудовые функции.

Keywords: standard, professional standard, professional competences, labour functions.

В настоящее время идет активный поиск путей повышения качества подготовки педагогических кадров. С целью решения данной задачи утверждены документы, определяющие результаты педагогического образования: профессиональный стандарт педагога (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного