

вательном учреждении, возникает необходимость превращения образовательной среды в реабилитационно-оздоровительную и просветительскую среду, с целью создания единого адаптационного пространства, неразрывно соединяющего педагогику, психологию, медицину, школу и семью.

Создавая условия для реализации возможностей определения интересов выпускников школы в профессиональном плане, в учебный план введены предметы углубления. Изучение предметов углубления способствует приобретению учащимися качественных знаний и навыков для обучения на следующей после окончания школы образовательной ступени.

Установление межпредметных связей между учебными предметами в процессе преподавания является, на наш взгляд, необходимым условием для повышения производительности труда учащихся и устранения перегрузки.

Среди условий, обеспечивающих эффективное решение проблемы сохранения и укрепления здоровья детей, исключительное значение имеет возрастной подход к организации лицейской жизни ребенка. Возрастной подход к обучению и воспитанию детей позволяет поддерживать тесную связь и согласованность всех компонентов системы каждой ступени образования (целей, задач, содержания, методов, форм организации учебно-воспитательного процесса) с возрастными особенностями и возможностями развития детей. Благодаря этому обеспечивается преемственность в развитии учащегося на каждом этапе лицейского образования.

Югова Е.А. (РГППУ, г. Екатеринбург)

МЕСТО ВАЛЕОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ВУЗА

В настоящее время произошла смена парадигмы образования, в том числе и высшего. В ее основу положена концепция, разработанная учеными Международной академии наук высшей школы Шукшуновым В.Е., Взятышевым В.Ф., и др. По их мнению, научные истоки новой образовательной политики следует искать в трех сферах: философии образования, науках о человеке и обществе и «теории практики» [1]. Центром этой концепции является человек, его духовное развитие и система ценностей; ее основная задача – формирование нравственных и волевых качеств, творческой свободы личности. При этом в России наблюдается общее снижение человеческих ресурсов, ухудшение качества питания, деградация личности, рост алкоголизма, наркомании, депопуляция населения, разрушение института семьи, увеличе-

ние детской смертности, рост инфекционных заболеваний. В Россию вернулись так называемые «болезни нищеты»: туберкулез, гепатит группы В, холера, тиф. Под ударом оказались и дети. В прошлом году за парты не сели два миллиона беспризорных и безнадзорных детей. Существует постоянная опасность, что они станут жертвами и разносчиками этих заболеваний, если их как можно скорее не вернуть с улиц в школы.

Реализация же поставленной задачи возможна лишь в том случае, если участники образовательного процесса обладают определенным потенциалом здоровья (как физического, так нравственного и психического). В учреждениях высшего профессионального образования на сегодняшний день обучается достаточно большое количество молодых людей, уровень соматического здоровья которых недостаточно высок. Эта группа населения относится к числу наименее социально защищенных, между тем как специфика возраста и учебного труда требует должных социально-экономических условий. Фактически, на сегодняшний день в активный, трудоспособный и репродуктивный период вступает самое больное поколение. За последние пять лет у школьников отмечается рост заболевания органов пищеварения, системы кровообращения, опорно-двигательного аппарата. За период обучения в школе число здоровых детей снижается в четыре-пять раз, особенно в четвертых-пятых классах, когда совпадают периоды полового созревания и повышения учебной нагрузки. К восьмому классу в пять раз возрастает частота нарушений органов зрения, в два раза – нервно-психических расстройств. Только десять процентов выпускников школ России могут считаться здоровыми, 40-45% имеют хронические заболевания, пятьдесят процентов – функциональные отклонения [2]. Ослабленное чаще всего еще до вуза состояние организма и психики, экологические проблемы, недостаточное питание, гиподинамия, невысокий в целом уровень валеологической культуры обуславливает то, что более половины студентов нездоровы, у многих – пограничные состояния различного порядка.

Едва ли можно назвать здоровыми и студентов педагогических вузов, проблемам которых посвящена научная работа А.Е. Беляевой и А.К. Понамаревой [3]. При исследовании студентов на дискомфортное состояние жаловались 90%.

Причем на боли в желудке – каждый второй. Это результат, как постоянных учебных стрессов, так и плохого питания, недостатков витаминов и минералов. Депрессии подвержены 47% обследованных будущих учителей. Причем у 12% депрессия носит затяжной характер. Так что 80% будущих педагогов вынуждены принимать психоактивные лекарства. Многие склонны снимать стресс - пивом.

Аналогичные данные, касающиеся здоровья студентов получены и на кафедре физиологии и БЖД Российского государственного профессионально-педагогического университета. В исследовании принимали участие студенты 1 и 2 курсов художественно-педагогического института РГППУ, всего 62 человек. Из них – 58 девушек, 4 – юноши.

В результате проведенного тестирования выявлено, что достаточно высокий процент опрошенных несколько раз в неделю (или месяц) в конце рабочего дня испытывает такие негативные ощущения как усталость, вялость, сонливость, упадок сил и плохое настроение (табл.).

Таблица

Психосоматическое состояние студентов в конце рабочего дня

	ежедневно	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Очень редко	Никогда не бывает
Сильная усталость	--	2%	82%	9%	7%
Вялость	--	73%	2%	12%	13%
Сонливость	2%	40%	40%	11%	7%
Упадок сил	--	45%	29%	14%	12%
Головная боль	--	--	57%	33%	10%
Плохое настроение	--	9%	13%	43%	35%

Проведенный теоретический и практический анализ состояния здоровья студентов вуза показывает, что в учебные планы необходимо включить дисциплину «Валеология». Это позволит решить двудединую задачу обучения самосохранительному поведению и активации мотивационной составляющей студентов на здоровый образ жизни в перспективе непрерывности образования. Причем средства и методы решения поставленных проблем могут быть сугубо педагогическими. Следует учесть, что данная дисциплина ранее была включена в подготовку специалистов-педагогов, но была незаслуженно «изгнана».

Библиографический список

1. Шукинунов В.Е., Взятыйшев В.Ф., Романова Л.М. Через развитие образования к новой России. Москва, МАН ВШ, 1993
2. Доклад о состоянии здоровья детей в РФ: по итогам Всероссийской диспансеризации 2002 года. Москва, 2003

З. Беляева А.Е., Понамарев А. К. Здоровье и образование в XXI веке. / Тезисы IV международной научн.-практ. конференции «Здоровье и образование в XXI веке» Москва 23 мая с. 157

Филипповская А.С., Ханевская Г.В.
(УрГУ, РГППУ, г. Екатеринбург)

РОЛЬ ВУЗА В СНИЖЕНИИ ФАКТОРОВ РИСКА НАРУШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Анализ работ педагогов С.В.Баркановой, М.М.Безруких, Н.В.Дубровинской и др. авторов показывает, что, несмотря на то, что задача укрепления и сохранения здоровья учащихся выделяется в качестве одной из ведущих задач деятельности образовательных учреждений, в большинстве случаев используются малодейственные средства охраны и укрепления здоровья как целостного медико-психолого-педагогического явления. Чаще всего, в образовательных учреждениях акцент делается на медицинскую диагностику, оздоровительные, физиотерапевтические и другие лечебные мероприятия.

Как отмечает Ю.В.Наумко, в большинстве регионов разработаны авторские программы, которые можно было бы объединить под названием «Образование и здоровье». Однако все они носят ярко выраженный информационно-профилактический характер, что предопределяет их малую эффективность.

Проблема видится в том, что отсутствует междисциплинарное единство в определении понятия «здоровье», что приводит к отсутствию его осмысления как ценностного основания для построения образовательного процесса.

Идеи целостного подхода к определению феномена «здоровье», причин и механизмов его формирования, сохранения и совершенствования, представлены в работах Г.Л.Апанасенко, Э.М.Казина, Г.А.Кураева, А.А.Разумова и др. авторов. Они позволяют осмыслить проблему здоровья как универсального феномена человеческой культуры, отражающей ценностные основания определенной социокультурной общности людей.

Но не позволяют на практике реализовать поставленные учеными задачи.

Например, если мы говорим о здоровье физическом, то обязательно должны учесть, что ему не может не сопутствовать здоровье нравственное.