

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования «Барановичский государственный университет»

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина»

**СПЕЦИАЛИСТ XXI ВЕКА:
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ
КУЛЬТУРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
КОМПЕТЕНТНОСТЬ**

Сборник материалов V Международной
научно-практической конференции

(Барановичи, 20—22 октября 2016 года)

Барановичи
БарГУ
2016

Включены материалы докладов V Международной научно-практической конференции «Специалист XXI века: психолого-педагогическая культура и профессиональная компетентность» по актуальным проблемам следующих научных дисциплин и направлений: психология, педагогика, филология, лингвистика и методика преподавания иностранных языков, человек в обществе, организация здоровьесбережения, обучение, воспитание и развитие дошкольников.

Адресовано преподавателям и студентам учреждений высшего образования, магистрантам, аспирантам.

Редакционная коллегия:

А. В. Никишова (гл. ред.), А. В. Прадун, Н. Ф. Захарченя (отв. секретари),
Е. А. Клещёва, Е. Ф. Нестер, К. С. Тристеня, А. В. Демидович, Е. И. Белая, О. Н. Фенчук,
И. В. Пинюта, А. А. Савко

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор Я. Л. Коломинский,
кандидат филологических наук, доцент, доцент кафедры русской и зарубежной литературы учреждения
образования «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы» О. Е. Панькова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Введение. Проблема сохранения и повышения здоровья обучаемых является актуальной в контексте методологии и стратегии системы образования начала III тысячелетия, так как XX век не сдал экзамен на сохранение здоровья нового поколения. Анализ научной литературы, посвящённой состоянию здоровья учащейся молодежи в Республике Беларусь, показывает, что число полностью здоровых юношей и девушек составляет 8–13% [1, с. 301]. На начало нового столетия уже в дошкольном возрасте 12–19% детей имели выраженные формы психических расстройств, а 40% — составляли группу «риска» по развитию психических нарушений; в начальном периоде обучения и подростковом возрасте частота нервно-психических расстройств достигла 20–25%, к моменту окончания школы этот процент увеличился до 93%; $\frac{2}{3}$ выпускников школ имели медицинские ограничения при выборе профессии; более чем 50% допризывников была противопоказана служба в армии; число здоровых девушек — выпускниц школ уменьшилось до 6,3%; до 75% увеличилось количество девушек, имеющих хронические заболевания; до 1% всех подростков в возрасте 15–17 лет уже имели диагнозы «алкоголизм», «токсикомания», «наркомания» [2]. Данная неблагоприятная ситуация требует безотлагательной научной разработки и практического обоснования здоровьесберегающих психолого-педагогических условий и средств обеспечения учебного процесса [3].

Основная часть. Здоровьесберегающая педагогическая технология как способ планирования, применения и оценивания всего процесса обучения и усвоения знаний путём учёта человеческих и технических ресурсов и взаимодействия между ними способствует повышению качества образования и резервов здоровья участников педагогического взаимодействия [4, с. 284].

Педагогические технологии можно считать здоровьесберегающими, если в процессе их применения не наблюдается снижение функциональных резервов физиологических систем организма (нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, опорно-двигательного аппарата и др.). *Позитивные здоровьесберегающие технологии* позволяют создать условия для повышения резервов здоровья обучаемых при уменьшении фактора учебной нагрузки и освобождении времени для проведения дополнительных самостоятельных занятий с использованием различных систем оздоровления. *Адаптивно-компенсаторные здоровьесберегающие технологии* не приводят к статистически достоверному снижению функциональных резервов здоровья в процессе обучения. *Стрессорно-негативные педагогические технологии* приводят к снижению показателей функциональных резервов физиологических систем организма, что должно подтверждаться статистически достоверными результатами психофизиологических исследований и аутомониторинга здоровья учащихся на протяжении учебного года [5].

Аутомониторинг здоровья представляет собой систему еженедельных самонаблюдений, самооценки и прогноза функциональных резервов здоровья. Проведение аутомониторинга здоровья предполагает решение ряда задач: выбор методов исследования психофизиологических резервов здоровья, доступных для использования в психолого-педагогической практике и исключающих применение специальной медицинской аппаратуры; развитие контрольно-оценочной сферы субъекта наблюдения, навыков психофизиологической саморегуляции. Алгоритм проведения аутомониторинга здоровья включает в себя психофизиологические исследования резервов здоровья дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной систем организма, определение нормальной массы тела, планирование превентивной деятельности, составление индивидуальных планов оздоровления, проведение психофизиологических тренингов функциональных резервов здоровья. Еженедельный самоконтроль функциональных резервов здоровья позволяет обучающимся осуществлять коррекцию двигательного режима, регулировать внеаудиторную учебную нагрузку в целях стабилизации и увеличения функциональных резервов физиологических систем организма.

Проведение аутомониторинга здоровья учащихся содействует изучению особенностей их адаптации к новым условиям жизнедеятельности, проведению оздоровления через самообучение, повышению значимости субъектной функции учащегося в формировании сознательной мотивации, направленной на укрепление здоровья, развитию креативного подхода к своему здоровью и повышению его резервов. Развитие функциональных резервов здоровья учащихся способствует не только успешной адаптации к новым условиям учёбы и труда, но и обеспечивает в будущем, соответственно, хорошее качество труда и профессиональное долголетие.

По результатам функциональных проб (проб Штанге, Генча и др.) среди здоровых детей и молодёжи можно выделить три группы обучаемых, имеющих хорошие, удовлетворительные и неудовлетворительные резервы здоровья [6]. Данные мониторинга функциональных резервов здоровья дыхательной, сердечно-сосудистой систем организма детей и молодёжи необходимо активно использовать на каждом занятии по физическому воспитанию в целях составления плана занятия в соответствии с индивидуальным уровнем развития функциональных резервов здоровья, профилактики физической перегрузки обучаемых в оздоровительном лагере.

Для сохранения здоровья детей, учащейся молодёжи необходимо использование и организационных педагогических средств. Прежде всего, это экспертиза и коррекция учебных программ с учётом современных гигиенических требований, физиологических возможностей детей. В 2015 году сотрудниками государственного учреждения «Барановичский зональный центр гигиены и эпидемиологии» выданы рецензии на учебные программы «Стоматологические аспекты здоровья детей дошкольного возраста», «Основы пренатального образования» (для специальности 1-01 01 02 Дошкольное образование. Дополнительная специальность 1-01 01 02-06 Дошкольное образование. Практическая психология), учебное издание «Формирование здорового образа жизни», подготовленного кандидатом медицинских наук, доцентом К. С. Тристенъ. Рецензируемые учебные программы и издание рекомендованы к использованию в образовательном процессе при подготовке педагогов дошкольного образования в учреждении высшего образования.

Ежегодно сотрудники данного центра принимают участие в международном научно-практическом семинаре «Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы», международных научно-практических конференциях «Специалист XXI века», «Содружество наук», проводимых на базе БарГУ в целях распространения санитарно-гигиенических знаний, совершенствования практической подготовки будущих специалистов.

Перспективными и приоритетными направлениями здоровьесбережения детей в учреждениях дошкольного образования являются: разработка методологических подходов к ведению мониторинга здоровья дошкольников с обоснованием прогноза и тенденций ожидаемых изменений в состоянии здоровья детей и связанных с ними социально-экономических последствий для принятия соответствующих планировочных и управленческих решений на всех уровнях; совершенствование методических приёмов исследования состояния здоровья детей; исследование влияния учебно-воспитательного процесса на соматическое и нервно-психическое здоровье дошкольников; методическая помощь во внедрении новых методов донозологической диагностики, профилактических и оздоровительных мероприятий в учреждения дошкольного образования.

Заключение. Результаты мониторинга здоровья рекомендуется использовать в практической работе педагогическим кадрам для обоснования выбора и применения здоровьесберегающих педагогических технологий в системе социально-медико-психологического мониторинга образовательного процесса и совершенствования нормативов физической нагрузки обучаемых в системе отдыха и оздоровления детей и молодёжи [7].

Для внедрения здоровьесберегающего подхода в практику работы учреждений образования необходимо в дальнейшей работе определить здоровьесберегающие приоритеты в оценке качества образования, усовершенствовать систему управления с использованием социально-медико-психологического мониторинга качества профилактической психолого-педагогической работы, обеспечить междисциплинарный синтез знаний, повысить квалификацию специалистов системы образования.

Список цитируемых источников

1. Золотарева А. В. Текущий контроль за состоянием здоровья студенческой молодёжи: в 2 т. // Сб. науч. тр. к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. Барановичи : Баранов. укрупн. тип., 2002. Т. 1. С. 301—302.
2. Селезнёв А. А. Здоровьесозидающие педагогические технологии взаимодействия // Народ. асвета. № 6. 2008. С. 35—40 ; Соколов, С. М., Фарино Н. Ф. Перспективные направления развития гигиены детей и подростков в Республике Беларусь : в 2 т. // Сб. тр. к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. Барановичи : Баранов. укрупн. тип., 2002. Т. 2. С. 273—280. ; Степанова М. И. Авторитарная педагогика и здоровье школьников // Сб. тр. к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. Барановичи : Баранов. укрупн. тип., 2002. Т. 2. С. 294—297.
3. Психология здоровья : учеб.-метод. пособие / БарГУ ; А. А. Селезнёв; под ред. Я. Л. Коломинского. Барановичи, 2006. 132 с. ; Психология педагогического взаимодействия : учеб. пособие / Я. Л. Коломинский [и др.]; под ред. Я. Л. Коломинского. СПб. : Речь, 2007. 240 с.
4. Психология общения. Энциклопедический словарь / под общ. ред. А. А. Бодалева. М. : Когито-Центр, 2011. 600 с.
5. Аутомониторинг здоровья, или оздоровление через обучение : учеб.-метод. пособие / сост. А. А. Селезнёв. Барановичи : БарГУ, 2005. 66 с.
6. Там же С. 7—9.
7. Психология здоровья ; Аутомониторинг здоровья, или оздоровление через обучение.

УДК 372.3

Л. А. Смаль

Научно-методическое учреждение «Национального института образования», Минск

ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ АЭРОБИКА КАК СРЕДСТВО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Введение. В настоящее время проблема психофизического здоровья детей является одной из самых актуальных, так как психическое и физическое здоровье вместе образуют фундамент социального здоровья человека. По мнению Л. И. Божович, Л. А. Венгера, Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, М. И. Лисиной, Д. Б. Эльконина, С. Л. Рубинштейна, первые годы жизни — наиболее важный период социального, интеллектуального и личностного