

сохранение и улучшение здоровья, так как во время практики используются здоровьесберегающие педагогические технологии обучения и воспитания детей.

Заключение. Таким образом, одним из главных результатов привлечения студентов факультета педагогики и психологии к решению задач оздоровления детей организованных детских коллективов, стала их практическая деятельность по внедрению здоровьесберегающих технологий. Подобная организация изучения основ медицинских знаний студентами — будущими педагогами позволяет активизировать их учебно-познавательную деятельность, поскольку забота о здоровье детей и подростков — одна из главных задач современного учреждения дошкольного образования.

Список используемых источников

1. Горина, Л. В. Теоретические основы художественно-эстетического воспитания дошкольников / Л. В. Горина, А. И. Чернышов, Е. В. Чернышова // Вопросы теории и практики дошкольного образования : сб. науч.-метод. статей / ред.-сост.: Л. В. Горина, Ю. Ю. Колесниченко. — Вып. 5. — Саратов : Наука, 2009. — С. 76—83.
2. Егорушкина, И. А. Развитие младших дошкольников средствами театрализованной деятельности / И. А. Егорушкина // Вопросы теории и практики дошкольного образования : сб. науч.-метод. статей / ред.-сост.: Л. В. Горина, Ю. Ю. Колесниченко. — Вып. 5. — Саратов : Наука, 2009. — С. 346—351.
3. Костюшина, Е. В. Роль игровой деятельности в нравственном развитии ребёнка. / Е. В. Костюшина // Вопросы теории и практики дошкольного образования : сб. науч.- метод. статей / ред.-сост.: Л. В. Горина, Ю. Ю. Колесниченко. — Вып. 5. — Саратов : Наука, 2009. — С. 90—95.
4. Лапаник, Н. А. Педагоги-классики и современники о формировании культуры общения дошкольников / Н. А. Лапаник // Семья, дошкольное и начальное образование — единый развивающий мир ребёнка : материалы Респ. науч.-практ. конф. : г. Минск, 19 апр. 2005 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка ; редкол. О. И. Митрош [и др.] ; отв. ред. Н. В. Литвина. — Мн. : БГПУ, 2005. — С. 123—125.
5. Кодекс Республики Беларусь об образовании : 13 января 2011 г., №243-3 : принят Палатой представителей 2 дек. 2010 г., одобрен Советом Респ. 22 дек. 2010 г., Мозырь. — Белый Ветер, 2011. — 379 с.
6. Тристенъ К. С. Профилактика заболеваний органов и систем организма : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014 — 301 с.
7. Чет, В. В. Развитие интеллектуальных способностей детей средствами досуговой деятельности / В. В. Чет // Педагогическое взаимодействие в системе отдыха и оздоровления детей и молодежи : образовательно-оздоровительное пространство : материалы III Междунар. науч.-практ. конф., НДЦ «Зубренок», 22—24 сент. 2010 г. / редкол. : Н. К. Катович [и др.]. — Минск : Изд. центр БГУ, 2010. — С. 160—163.

УДК 372.3/4

К. С. Тристенъ,

кандидат медицинских наук, доцент

Е. В. Лешкевич, О. В. Шило

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ СТУДЕНТОВ О РОЛИ МИОГИМНАСТИКИ КАК МЕТОДА КОРРЕКЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ

Введение. В Республике Беларусь забота о здоровье граждан и, особенно здоровье детей, является приоритетным направлением деятельности государства. Система образования в республике всё время совершенствуется, пересматриваются цели, задачи, средства и методы образовательного процесса, что регламентируется новым образовательным стандартом, постановлением Министерства образования Республики Беларусь № 57 от 18 апреля 2014 года [3]. Общество нуждается в высококвалифицированных специалистах, конкурентноспособных, обладающих высоким уровнем профессиональных компетенций, способностью оценить новые формы и приёмы в педагогике, принимать участие в их реализации [1].

Основная часть. Согласно данным учёных-стоматологов у детей Республики Беларусь среди различных патологических процессов в челюстно-лицевой области значительный удельный вес занимают аномалии развития, положения в челюсти отдельных зубов, деформации зубных рядов и прикуса. По мировым стандартам распространённость зубочелюстных аномалий у детей и подростков Республики Беларусь находится на высоком уровне и составляет от 23,5—38,2% в возрасте 3 года [4] до 41,1—72,0% в возрасте 14—15 лет [7]. Аномалии зубов и челюстей сопровождаются функциональными и эстетическими нарушениями: неправильное положение зубов уродует лицо, страдает функция откусывания и пережёвывания пищи, во многих случаях затруднена нормальная функция дыхания, наблюдается сухость слизистой оболочки полости рта, развивается галитоз (заболевание, проявляющееся неприятным запахом изо рта). При тесном положении зубов быстро развивается кариес, воспалительные процессы мягких тканей полости рта. Подростки испытывают стресс вплоть до развития комплекса неполноценности, когда из-за аномалийного положения зубов, они испытывают затруднение при произношении многих звуков речи [6].

Воспитатели дошкольного образования, учителя школ и родители должны быть осведомлены о причинах возникновения аномалий зубочелюстной системы, их профилактике и методах лечения. Причинами является наследственная предрасположенность, эндокринные заболевания щитовидной, паращитовидной железы, недостаточность коры надпочечников. Большой процент нарушений в положении зубов и деформации зубных рядов

развивается от местных факторов — вредные привычки сосать палец, закусывать карандаши, привычка держать рот открытым, что ведёт к нарушению носового дыхания, развитию «готического» нёба, сужению верхней челюсти. К развитию аномалий зубочелюстной системы ведёт ранняя потеря молочных зубов в результате осложнений кариеса или травм зубов и челюстей, а также нарушения функции жевания в виде вялого, продолжительного жевания, использовании жидкости для улучшения глотания при еде или привычки жевать одной стороной челюсти. Искажению формы челюстей, нарушению правильного роста челюстей способствует привычка у ребёнка спать на высокой подушке или с низко опущенной головой, подложенной под щеку рукой [1].

В 1986 году был предложен Дентальный эстетический индекс (Dental Aesthetic Index, DAI), отражающий качественно новый подход в оценке зубочелюстных аномалий, роль миогимнастики в здоровье детей [2].

В процессе профессиональной подготовки будущих воспитателей дошкольного образовательного учреждения, учителей школ неотъемлемой частью является обогащение их знаний о социально-медико-психологических аспектах здоровья детей, в том числе и стоматологического. В Барановичском государственном университете при изучении теоретического курса дисциплины «Основы медицинских знаний», спецкурса «Профилактика заболеваний органов и систем организма» студенты изучают причины, механизм развития и меры профилактики аномалий зубочелюстной системы.

Ведущее значение в профилактике аномалий положения отдельных зубов, деформации зубных рядов и прикуса занимает миогимнастика, которая должна назначаться в общем комплексе оздоровительных мероприятий для детей, начиная с учреждения дошкольного образования. Дошкольники под наблюдением воспитателей дошкольного образования и помощников воспитателей выполняют специальные упражнения по миотерапии на музыкальных, физкультурных занятиях и даже на прогулках.

С целью выяснения осведомлённости студентов о причинах аномалий зубочелюстной системы и роли миогимнастики в профилактике их развития проведено анкетирование 72 студентов первого и второго курса факультета педагогики и психологии. Выявлено, что только 18,05% опрошенных студентов считают вредные привычки сосать пальцы или закусывать карандаш пусковым моментом развития аномалий зубочелюстной системы. У 37,5% респондентов, по их мнению, наблюдались признаки нарушений в положении зубов, 9,72% студентов лечились у врача-ортодонта, 6,7% получали консультацию врача, применяли доступные меры профилактики. При приёме второго блюда употребляют жидкость для улучшения проглатывания пищи 2,77% студентов, 9,3% респондентов любят кушать «всухомятку», читая, при просмотре телепередач и даже за компьютером. Большинство (81,1%) респондентов не знают, что использование упражнений в виде миогимнастики способствует нормализации положения зубов, выравниванию зубных рядов. На вопрос «Какие местные факторы способствуют развитию аномалий зубочелюстной системы?» 26,39% анкетированных назвали врождённую патологию, 12,5% — разрушение зубов по причине кариеса. При выяснении, влияет ли нарушение носового дыхания на развитие деформации зубных рядов, положительно ответили 9,01% анкетированных, отрицали влияние этого фактора 56,7% опрошенных, остальные 34,29% ответили «Не знаю». Подобная тенденция сохранилась при выяснении влияния активности жевания: 8,9% респондентов ответили утвердительно, 69,44% дали отрицательный ответ и 22,66% не могли определиться с ответом. Все опрошенные студенты отрицали влияние положения головы ребёнка на подушке на развитие аномалии прикуса. Никто из респондентов не знал, что привычка подпирать щеку рукой, сидя за столом на занятии, также может привести к развитию перекрёстного прикуса. Только 11,11% анкетированных указали, что необходимо срочно проконсультироваться у врача-ортодонта при задержке смены молочных зубов на постоянные, а также при длительном пользовании пустышкой.

Во время педагогической практики кроме педагогических вопросов студенты изучают условия, которые созданы для детей по охране и укреплению их здоровья, в том числе и стоматологического. Сведения о методах профилактики аномалий зубочелюстной системы студенты получают при изучении темы «Формирование здорового образа жизни» курса основ медицинских знаний.

Используя наглядный материал, развлечения для детей студенты под руководством преподавателя разъясняют детям старшего дошкольного возраста последствия вредных привычек сосать пальцы, закусывать карандаши, дышать преимущественно ртом. На родительских собраниях и на занятиях «Материнской школы» проводятся беседы с родителями в присутствии персонала учреждения дошкольного образования о факторах риска развития аномалий зубочелюстной системы. Используя мультимедийную презентацию, родителям демонстрируются комплексы упражнений для тренировки правильного дыхания, нормализации функции глотания, тренировки круговой мышцы рта, а также для нормализации положения головы ребёнка в постели. Если ребёнок длительный срок дышал ртом, у него ослабляется круговая мышца рта. Для таких детей проводили комплекс миогимнастики для тренировки круговой мышцы рта.

Воспитателям дошкольного образования рекомендуется проводить с родителями тренировочный комплекс (шесть видов упражнений) по усложнению дозированного сжатия челюстей, давать рекомендации по физиологическому положению головы ребёнка во время сна, правилах приёма пищи, комплекс миогимнастики для тренировки круговой мышцы рта.

Необходимость проведения профилактических мероприятий и их разноплановость диктуют потребность участия в реализации программ профилактики аномалий зубочелюстной системы родителей, воспитателей дошкольного образовательного учреждения, учителей, музыкальных работников, чтобы на физкультурных, музыкальных занятиях и прогулках проводить комплексы упражнений по миогимнастике в форме игры в соответствии с возрастом детей. Так прививаются детям основы культуры здоровья. В вопросах формирования культуры

здоровья самая большая ответственность принадлежит семье, а также для осуществления этих задач требуется участие специалистов системы образования, здравоохранения [5].

Заключение. Таким образом, студенты недостаточно осведомлены о факторах риска развития аномалий зубочелюстной системы. Одним из главных результатов привлечения студентов факультета педагогики и психологии к реализации проекта снижения аномалий зубочелюстной системы у детей дошкольного возраста, стала их инновационная деятельность по внедрению здоровьесберегающих технологий во время учебных практик. Предлагаемая нами организация изучения основ медицинских знаний студентами — будущими воспитателями дошкольного образования позволяет активизировать их учебно-познавательную деятельность, так как забота о здоровье детей — одна из насущных задач современной школы.

Список используемых источников

1. Кипкаева, Л.В. Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий у детей с дефектами зубных рядов / Л. В. Кипкаева, Т. Н. Терехова // Современная стоматология. — 2000 — № 3 — С. 37—39.
2. Леус, П. А. Практическая реализация основных целей «Европейской платформы общественного стоматологического здоровья» / П. А. Леус // Стоматологический журнал. — 2014. — № 1 — С. 16—20.
3. Об утверждении и введении в действие образовательных стандартов по специальностям среднего специального образования : постановление М-ва образования Респ. Беларусь от 18 апр. 2014 г. № 57 // Национальный реестр правовых актов Респ. Беларусь. — 2015. — № 8/29672.
4. Терехова, Т. Н. Формирование здоровьесберегающего пространства в дошкольном образовательном учреждении с помощью стоматологических проектов / Т. Н. Терехова, Л. В. Козловская // Стоматолог. журн. — 2012. — № 1. — С. 22—26.
5. Тристеня, К. С. Использование физических методов в системе формирования стоматологического здоровья дошкольников / К. С. Тристеня // Инновационные процессы в физкультурном образовании: опыт, проблемы, перспективы : матер. II Междунар. науч.-практ. конф., 20 янв. 2005 г., Минск. — Мн. : БГПУ. — С. 116—117.
6. Тристеня, К. С. Профилактика заболеваний органов и систем организма : монография / К. С. Тристеня. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014. — 301 с.
7. Тристеня, К. С. Изучение осведомленности родителей дошкольников о роли гимнастики в профилактике аномалий зубочелюстной системы / К. С. Тристеня, Е. Н. Авдей // Проблеми та перспективи розвитку вищої школи та економіки в XXI столітті : матер. Міжнародної науково-практичної конференції. — Ровно : Педагогічний інститут, 2015. — С. 152—156.

УДК 372.3/4

К. С. Тристеня,
кандидат медических наук, доцент
Е. В. Лешкевич, О. В. Шило

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ВОСПИТАННИКОВ В УЧРЕЖДЕНИИ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Введение. Концепция реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года регламентирует разработку мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста, школьников и учащейся молодежи, воспитывая у них культуру здоровья [5]. Культура здоровья индивидуума является частью его общей культуры, которую воспитывать необходимо с детского возраста [1]. Оздоровление граждан нашей страны средствами физической культуры имеет и большое социальное значение. Здоровье подрастающего поколения это проблема и социальная, и нравственная. Требуется выработать мотивацию здоровья и здорового образа жизни у детей, чтобы сохранить здоровье человека до глубокой старости. Двигательная активность укрепляет и совершенствует резервные возможности организма ребенка [4]. Проблема оздоровления весьма актуальна и очевидна, и основана на необходимости сохранения и укрепления здоровья нации. Учитывая, что здоровье человека формируется с раннего детства, поэтому так актуально изучение роли двигательной активности для здоровья дошкольников и состояния системы здравоохранительного образования. Основные медицинские знания, особенно по формированию здоровья детей в условиях учреждения дошкольного образования, основ здорового образа жизни, нужны всем, но особенно будущим педагогам [7].

Оздоровительная физическая культура используется обществом как наиболее эффективное средство для развития, формирования достойной нашего времени личности. Но эффективность деятельности по формированию такой личности зависит от применяемых средств, способов, методик внедрения их в практику и педагогов, способных квалифицированно их использовать, владеющих соответствующими знаниями и навыками [6]. В учреждениях дошкольного образования накоплен огромный багаж форм, методов, приёмов и технологий для сохранения и укрепления здоровья воспитанников. Газета «Медицинский вестник» периодически освещает крупномасштабные просветительские мероприятия, проводимые в республике с учётом демографических показателей и информационных запросов населения. В Гродненской области с 2013 года наблюдается рост физической активности детей — на 14,2% возрос показатель занимающихся спортом детей, на 5,3% — посещающих плавательный бассейн и тренажёрный зал [2]