

рая объединяет в настоящее время цикл инженерно – технических дисциплин, с графическим способом отображения информации проявляется операциональный характер освоения и последующего использования теоретических и практических знаний. Операциональность вышеназванных дисциплин определяет характер освоения учащимися необходимого знания, когда, не умаляя значимости лекционных занятий, необходимо большую часть аудиторных часов посвящать активным формам обучения, практическим занятиям. Обязательно к активным формам обучения относится и самостоятельная работа.

Эффективность самостоятельной работы учащихся непосредственно отражается на уровне знаний и умений. Самостоятельная работа заключается в предварительной проработке новых тем и решении задач. Освоение технологии выполнения эюргов и чертежей, предоставляет возможность получения опыта графического представления информации, оперирования абстрактными объектами, следования принятым нормам и правилам, необходимым для унификации, как исполнения, так и интерпретации полученных графических образов.

Немаловажная роль самостоятельного ознакомления с учебным материалом любой

дисциплины – это формирование актуальных компетенций, таких как ценностно-смысловой ориентации, самосовершенствования, способности организовать свою работу ради достижения поставленных целей, работать самостоятельно и принимать решения в пределах своих полномочий.

Данные компетенции в совокупности с операционализмом инженерно-технических дисциплин, прикладным характером решаемых задач формируют пространственное мышление будущих специалистов, которое является основой инженерного творчества.

Список литературы

1. Вайцеккер К.Ф. Физика и философия / Вопросы философии.– 1993. – № 1.– С. 115–125.
2. Вейль Г. Математический способ мышления [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://philosophy.ru/library/math/weyl/math.html> (дата обращения 16.06.2011).
3. Дьедонне Ж. Абстракция и математическая интуиция / Математики о математике. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://philosophy.ru/library/math/dieudonne.html> (дата обращения 29.08.2012).
4. Зборовский Г.Е. Пространство и время как форма социального бытия. – Свердловск.: Изд. Свердл. юрид. ин-т, 1974. – 223 с.
5. Пуанкаре А. Наука и метод. [Электронный доступ] По изданию «О науке». – Режим доступа: <http://philosophy.ru/library/poincare/index.htm>(дата обращения 29.05.2012).
6. Чешев В.В. Проблема реальности в классической и современной физике. – Томск: ТГУ, 1984. – 254 с.

«Современная социология и образование», Великобритания (Лондон), 20-27 октября 2012 г.

Медицинские науки

ПЕРСПЕКТИВЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА В РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Макарова В.И., Меньшикова Л.И.,
Игнатова О.А., Ефимова Н.В., Макаров А.И.

*Северный государственный медицинский
университет, Архангельск, e-mail:
arhangelsk163020@yandex.ru*

Состояние здоровья детей наиболее чувствительный показатель, отражающий социально-экономическое благополучие общества, качество окружающей среды, уровень и доступность медицинской помощи [1, 2]. Если обратиться к определению здоровья, предложенному Всемирной Организацией Здравоохранения, то здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия.

От чего зависит состояние здоровья? Большую лепту в его формирование вносит окружающая среда и в меньшей степени – медико-биологические факторы, что можно представить в математическом выражении как 3:1. Сейчас прослеживаются три важные тенденции, определяющие нездоровье детского населения:

- 1) прогрессирующий рост распространенности хронических заболеваний;
- 2) резкое повышение социально-обусловленной патологии;
- 3) формирование экзозависимой патологии.

Здоровье детей в современной России характеризуют увеличение частоты хронической патологии на 22%, причем в структуре лидируют болезни эндокринной системы, костно-мышечной систем и соединительной ткани, системы кровообращения, пищеварения, мочевыделения, ВПР, анемии. Наибольшая утрата здоровья происходит в возрастном отрезке 7–17 лет, то есть в период школьного обучения. Рассматривая главную составляющую здоровья – физическое развитие, следует отметить, что: доля детей с нормальной массой тела снизилась среди мальчиков на 17%, среди девочек – на 14%; дефицит массы среди детей с отклонениями этого показателя составляет 80%; 4–6% детей имеют очень низкие показатели массы тела; функциональные отклонения среди младших школьников увеличились на 85%, среди старших школьников – на 74%, в ПТУ – на 75%; мышечная сила уменьшилась на 18–20%; жизненная емкость легких уменьшилась на 15%.

Социальное здоровье также подвержено влиянию отрицательных факторов: доказан подъем частоты социально значимых болезней; число наркоманий среди детей до 14 лет увеличилось в 6,6 раза; число токсикоманий у детей до 14 лет увеличилось в 41 раз, в возрасте 15–17 лет – в 3,3 раза. Наличие хронического стресса (семейные проблемы, процесс обучения, СМИ-агрессия), неправильного питания в семье и в ОУ (дефицит витаминов и микроэлементов), формирования стереотипа поведения, сопряженные с риском для здоровья, усугубляют ситуацию. Проведенное нами социологическое исследование в Архангельской области показало, что средний возраст приобщения к курению снизился на 4 года и составил 10 лет, средний возраст приобщения к алкоголю – 11 лет, средний возраст приобщения к наркотикам – 15 лет.

Для измерения уровня здоровья ребенка и детской популяции в целом существует «инструмент» – это комплексная оценка здоровья, согласно которой можно выделить 5 групп здоровья. В детской популяции Архангельской области дети с 1 группой здоровья (здоровые дети) составляют 10,6%, 2 группу здоровья (дети, имеющие функциональные отклонения) имеют 58,7% детей, 3 группу (наличие хронической патологии) – 29,4%, то есть каждый третий ребенок, и дети-инвалиды исчисляются показателем 1,3%. А какова же доля здравоохранения в формировании здоровья? Очень незначительная, не более 10%.

Так как же решать проблему улучшения здоровья детей? Ответ здесь однозначен: через междисциплинарный подход. Междисциплинарный подход – это комплекс мероприятий, при которых осуществляется сотрудничество здравоохранения и заинтересованных смежных ведомств для достижения общей цели при точном согласовании вклада каждого. Если опре-

делить основные пути межведомственного взаимодействия по укреплению и охране здоровья детей и выделить проблем, можно наметить пути решения их:

1) формирование здорового образа жизни самосохранительное поведение, социальная защищенность, правильное питание, двигательная активность, отсутствие вредных привычек);

2) улучшение экологической ситуации (использование питьевой воды высокого качества, достаточный отдых в другой климатической зоне);

3) нивелирование отрицательных наследственных факторов (укрепление репродуктивного здоровья, планирование беременности, дородовая диагностика, неонатальный скрининг);

4) организация медицинской помощи (приоритетное финансирование родовспоможения и детства, укрепление школьной медицины, иммунизация детского населения, сохранение диспансерного метода в педиатрии).

Таким образом, дальнейшее поступательное развитие и совершенствование медицинской помощи детям в значительной степени зависят от социально-экономических условий, от условий финансирования медицинской отрасли. Сохранение и улучшение состояния здоровья детей требует не только усилий работников системы здравоохранения, но и поддержки государства в целом. Эффективность работы по укреплению и охране здоровья детей во многом определяется успешностью межсекторального взаимодействия.

Список литературы

1. Концепция сокращения предотвратимых потерь здоровья детского населения / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, Р.Н. Терлецкая, Д.И. Зелинская // Вопросы современной педиатрии. – 2010. – Т.9. – № 5. – С. 5–9.
2. Кучма В.Р., Рапопорт И.К. Международный опыт профилактики болезней и укрепления здоровья детей и подростков в образовательных учреждениях // Российский педиатрический журнал. – 2009. – № 2. – С. 44–48.

Педагогические науки

ОБРАЗОВАНИЕ КАК ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕСУРС ГОСУДАРСТВА

Жаксыбаева Г.Ш.

*Евразийский Национальный университет
им. Л.Н. Гумилева, Астана,
e-mail: gulnar.zhaxy@gmail.com;
Лондонская школа экономики
и политических наук, Лондон*

Образование является одной из важнейших подсистем социальной сферы государства, обеспечивающей интеллектуальный потенциал общества, а значит, экономический и научно-технический прогресс. Экономический рост государства в основном отождествляется с профессиональными качествами ее трудовых ресурсов.

Сегодня Казахстан стоит перед большими вызовами и необходимостью проведения пре-

образований. Страна перестраивается на рельсы инновационной экономики, международной конкурентоспособности, глобализации. Президент Республики Казахстан Нурсултан Назарбаев отметил, что «...страна движется к постиндустриальному миру, в котором правит триада «образование – наука – инновации»... Знания мы рассматриваем как экономический ресурс государства, фактор производства. Мы последовательно модернизируем национальную систему образования, приближая ее к международным стандартам».

«Любая страна осуществляла модернизацию именно за счет образования. Все развитые государства для мощного экономического рывка вкладывали средства именно в развитие системы образования» – отметил Министр образования Республики Казахстан.