

*«Фундаментальные и прикладные исследования. Образование, экономика и право»,  
Италия (Рим, Флоренция), 6–13 сентября 2016 г.*

*Педагогические науки*

**ОРГАНИЗАЦИЯ СОХРАНЕНИЯ  
ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ  
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ**

Сарбатова О.И., Ярославцева Н.А.,  
Немыкина Т.И., Дрягина Г.В.  
МБОУ «СОШ № 66», Астрахань,  
e-mail: yarastr@mail.ru

Главной проблемой ближайшего и отдаленного будущего нашей страны является здоровый ребенок, так как весь экономический и творческий потенциал, все перспективы социального и экономического развития, высокого уровня жизни, науки и культуры – все это является итогом уровня здоровья достигнутого детьми, физической и интеллектуальной их работоспособности [3].

К сожалению, в настоящее время состояние здоровья детей и в особенности школьного возраста продолжает резко ухудшаться. Причиной данного явления могут быть как факторы, непосредственно связанные с учебно-воспитательным процессом, так и образ жизни ребенка, факторы экологии, эндогенные и другие факторы [4].

Система образования описывается в научной литературе как один из основных факторов социальной среды, влияющих на здоровье детей и подростков. С негативным воздействием факторов внутришкольной среды связано до 40% патологии школьников [1, 2].

Проблемы со здоровьем имеют место уже при переходе школьников на ступень основного общего образования.

Необходимо определить новую стратегию его сохранения – ответственность каждого человека за своё здоровье. И школа выступает здесь надёжным помощником. Прежде всего, это касается организации учебной деятельности на уроке. Ведущую роль в её обеспечении играет учитель. Он должен настроиться на благоприятный исход урока и объяснить детям, чему они научатся, то есть сформулировать цель урока и пути её достижения. Время, отведённое на каждый этап, должно использоваться рационально. Очень важно, чтобы имело место строго определенное по времени переключение обучаемых с одной деятельности на другую. В результате этого происходит переключение доминанты, что предотвращает умственную усталость, физиологической основой которой является постсинаптическое торможение. В качестве примера можно привести интегрированный урок, казалось бы, двух несовместимых предметов – ма-

тематики и литературы. Урок посвящён жизни и творчеству А.С.Пушкина. Класс делится на три группы: детство, лицеисты, литературоведы. Виды деятельности на уроке разнообразны: презентация, составление коллажей, решение математических задач и кроссвордов.

Дети могут консультироваться друг с другом, вставая с мест и подходя к членам других команд, при этом, не мешая работать одноклассникам. Этапы при этом плавно переходят от одного к другому. Решая математический пример, необходимо внимательно проверить его ход, потому что ответом является число, обозначающее дату биографии или этапа творчества поэта. Если это урок иностранного языка, то здесь должно иметь место разнообразие режимов: фронтальный, парный и групповой, где помимо фонетической отработки языкового материала, приобретается навык его практического применения. Кроме того, парный и групповой режимы обеспечивают общение, толерантное отношение детей друг к другу. С целью активизации кровообращения полезны физкультминутки. Их должно быть две: 15 минут спустя после начала урока и за 15 минут до его окончания. Отдельно следует обратить внимание на нормирование домашнего задания. Останавливаясь конкретно на предметах первой группы – русского языка, литературы, математики, иностранного языка, нужно помнить, что оно не должно превышать трети выполненной работы в классе.

Немаловажное значение в целях сохранения здоровья имеет создание в классе благоприятного эмоционально-психологического климата. Этому способствует воспитание толерантности в коллективе. С этой целью проводятся различные внеклассные мероприятия. Одно из них так и называется «О толерантности». Дети разыгрывают сценки из прочитанных произведений, читают стихи и участвуют в литературно-музыкальных композициях. Лейтмотивом данного мероприятия является фраза: «Ты ответственен за того, кого приручил». Учителю нужно объяснить, что данное высказывание относится не только к проблеме отношения людей к животным, но и отношений между людьми. Ведь слово «приручить» в широком смысле означает расположить к себе человека, вызвать его доверие к себе. Сохранению здорового эмоционально-психологического климата способствуют такие мероприятия, как КВН, День смеха, где уже в выступлениях в юмористической форме также закладываются основы правил общения, доброжелательного отношения друг к другу.

Ещё одним из важных условий сохранения здоровья детей 11-12 лет является профилактика ситуаций, ведущих к его потере. Например, в школе проводятся мероприятия по профилактике дорожно-транспортных происшествий и поведения на воде. При этом необходимо максимальное воздействие на эмоциональную сферу детей. Наиболее эффективно проходят мероприятия с демонстрацией слайдов и презентаций, показывающих результаты неправильного поведения.

Проблема сохранения здоровья детей разрешима только в тесном сотрудничестве с родителями, поэтому необходимо показать родителям их роль в обеспечении сохранения здоровья детей. Родители должны контролировать режим дня ребенка, его питание, продолжительность работы с компьютером, а также способствовать ведению здорового образа жизни.

Имея представление о факторах риска и неся ответственность за состояние здоровья своих воспитанников и обучающихся, образовательные учреждения должны проводить работу по формированию, сохранению и укреплению их здоровья.

#### Список литературы

1. Ярославцев А.С. Формирование здоровья городских детей первых десяти лет жизни: Автореф. дис. ... канд. мед. наук / А.С. Ярославцев. – Москва, 1993. – 18 с.
2. Ярославцев А.С. Репродуктивное здоровье населения Астраханской области в 90-е годы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2002. – № 1. – С. 5-9.
3. Третьякова Н.В. Организационно-педагогические условия здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: дис. ... канд. пед. наук / Н.В. Третьякова – Екатеринбург, 2005. – 197 с.
4. Третьякова Н.В. Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении : монография / Н.В. Третьякова. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2009. – 142 с.

### Психологические науки

#### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ

Гамаюнова А.Н.

*Мордовский государственный педагогический институт им. М.Е. Евсевьева, Саранск,  
e-mail: gamaenova@ya.ru*

Ребенок с первых дней своей жизни включается в социальный, общественно-исторический мир. Особенно интенсивно процесс социализации ребенка начинается с того момента, когда он овладевает речью, несущей коммуникативную функцию. Нарушение социального взаимодействия с окружающим миром и коммуникации приводит к искаженному развитию, наиболее типичной моделью которого является ранний детский аутизм (РДА).

Аутизм – психическое расстройство, проявляющееся, по определению К.С. Лебединской, как отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой [5].

Синдром детского аутизма как самостоятельная клиническая единица был впервые выделен Л. Каннером в 1943 году. Описания подобных состояний, объяснение причин развития детского аутизма, методик коррекционной помощи таким детям представлены в трудах российских ученых: М.Ю. Ведениной, М.О. Гуревича, К.С. Лебединской, С.С. Мнухина, К.А. Новлянской, О.С. Никольской, Н.И. Озерцкого, М.С. Певзнер, Г.Е. Сухаревой и др. Основными признаками синдрома РДА являются: 1) предельное одиночество ребенка, снижение

способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социального развития; 2) стереотипное, однообразное поведение с элементами одержимости, стремление к сохранению привычного постоянства, в противодействии любым изменениям в окружающем; 3) особая характерная задержка и нарушение развития речи, прежде всего – ее коммуникативной функции. Наиболее очерченные проявления заболевания наблюдаются у детей раннего и дошкольного возраста. Причины аутизма недостаточно ясны. В настоящее время большинство ученых полагают, что ранний детский аутизм является следствием особой патологии, в основе которой лежит недостаточность центральной нервной системы, вызванная широким кругом причин: генетической обусловленностью, хромосомными аномалиями, врожденными обменными нарушениями. Таким образом, специалисты указывают на полиэтиологию синдрома раннего детского аутизма и его полинозологию [5].

Система помощи лицам с аутизмом начала впервые формироваться в США и Западной Европе в середине 60-х гг. XX века. Наиболее распространенными технологиями работы с лицами, страдающими аутизмом, являются: оперантное обучение (поведенческая терапия), ТЕАССН-программы, холдинг-терапия, терапия «ежедневной жизнью», терапия «оптимальными условиями» и др. Из отечественных подходов к коррекции детского аутизма наиболее известна предложенная К.С. Лебединской и О.С. Никольской методика комплексной медико-психолого-педагогической коррекции, основанная на представлении об аутизме, прежде всего как аффективном расстройстве [5; 6]. Несмотря на тя-