

Содержание материала в пособии изложено ярко, лаконично и доступно. Текстовый материал сопровождается рисунками, таблицами, наглядными примерами, облегчающими студенту восприятие информации. Слайды также снабжены гиперссылками, которые позволяют вернуться в начало пособия, перейти в следующий раздел или в начало текущего. В итоге, обучающийся, пройдя по всем слайдам и ссылкам, не только получает знания в области внедрения систем управления безопасностью пищевой продукции, но и способен сам разработать отдельные виды документации.

Таким образом, использование программы PowerPoint имеет существенные преимущества, позволяющие не только сочетать устный лекционный материал с визуализацией презентации, но и разрабатывать учебно-методические пособия на основе использования гиперссылок, мультимедиа и массы других возможностей этой программы. При этом не требуется установки особенного программного обеспечения, глубокого знания ПК от преподавателя. Изложение учебного материала выглядит ярким и убедительным, а студент имеет возможность изучать материал в любое удобное для него время.

Список литературы

1. Википедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/>. – Дата доступа: 25.09.2016.
2. Шамарина Т. Как создать гиперссылку и кнопку в презентации PowerPoint[Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pedsovet.su/powerpoint/>. – Дата доступа: 25.09.2016.

УДК 378.147

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В УВО

А.А. Чуприна

Могилевский государственный университет продовольствия
г. Могилев, Республика Беларусь

Проблемой состояния здоровья учащейся молодежи в последнее время заинтересовалось много исследователей. Общеизвестен тот факт, что подростки, поступая в средние и учреждения высшего образования, уже имеют колоссальный набор заболеваний. Анализ здоровья и физической подготовленности молодежи показывает, что в настоящее время среди студентов растет заболеваемость, снижается уровень физической подготовленности студентов. Увеличивается численность студентов полностью освобожденных от практических занятий по состоянию здоровья и количество занимающихся отнесенных к специальной и подготовительной медицинским группам. По данным многих медицинских исследований к концу обучения в школе доля здоровых детей не превышает 25-30 %, к концу обучения в вузе – 15-20 %.

Выраженное ухудшение здоровья студентов требует поиска новых, действенных средств и методов для решения проблемы укрепления физического и духовного здоровья молодежи, формирования здорового образа жизни. Известно, что одним из определяющих факторов здоровья человека является его двигательная активность. Однако, как отмечают исследователи, наблюдается повсеместное снижение физической активности и самое резкое ее падение прослеживается в период от 15 до 25 лет. А именно эти годы человек полностью связан с образовательными учреждениями. Поэтому в учебно-воспитательном процессе необходимо как можно больше времени отводить физкультурно-оздоровительной работе, направленной на формирование мотивации на ведение здорового образа жизни.

Непонимание благоприятного воздействия физкультурной деятельности на состояние здоровья, невысокая мотивация к занятиям физической культурой, неразвитость навыков самоконтроля и во многом неадекватное восприятие состояния собственного организма

приводят к формальному отношению студентов к своему здоровью, его сохранению и укреплению. В связи с этим перед системой физического воспитания ставится задача обоснования содержания, средств и методов, способствующих эффективному формированию готовности студентов к здоровьесберегающей физкультурной деятельности, и повышения двигательной активности как ведущих факторов физического воспитания оздоровительной направленности.

В последнее время постоянно говорят о здоровье, как о важнейшей высшей ценности человека, которое формируется под влиянием ряда социальных факторов, именуемых как здоровый образ жизни. На сегодняшний день специалисты здравоохранения считают, что здоровье человека на 50 % зависит от здорового образа жизни, поэтому первостепенной задачей является сохранение и укрепление здоровья.

Актуальна мотивация к здоровому образу жизни среди студенчества, формирование у них высокого поведенческого уровня по отношению к своему образу жизни. Студенты - это наше будущее, от которого зависит социально-экономическое благополучие нашей страны и здоровье населения в последующие годы.

Знание и использование здоровьесберегающих технологий ведет к повышению профессиональной компетентности руководителей образовательных учреждений, преподавателей, кураторов, необходимой для успешного выполнения здоровьесберегающей деятельности с учетом новых условий, запросов и потребностей государства и общества в целом.

Существует несколько подходов к классификации здоровьесберегающих технологий. Наиболее проработанной и используемой в образовательных учреждениях является классификация, предложенная Н.К.Смирновым (Н.К.Смирнов, 2006.). Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в образовательных учреждениях, он выделяет несколько групп, в которых используется разный подход к охране здоровья, а соответственно, и разные формы работы.

К первой группе относятся медико-гигиенические технологии. Это совместная деятельность педагогов и медицинских работников. Также к медико-гигиеническим технологиям относятся контроль и помощь в обеспечении надлежащих гигиенических условий. Медицинский кабинет осуществляет проведение прививок учащимся, оказание консультативной и неотложной помощи обратившимся, проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению студентов и педагогического состава, организует профилактические мероприятия в преддверии эпидемий (гриппа) и решает ряд других задач, относящихся к компетенции медицинской службы.

Ко второй группе относятся физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ), которые направлены на физическое развитие. Реализуются на занятиях физической культуры и секциях на внеурочных спортивно-оздоровительных мероприятиях.

К третьей группе относятся экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ), которые направлены на создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой.

К четвертой группе относятся технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ). Их реализуют специалисты по охране труда, защите в чрезвычайных ситуациях, архитекторы, строители (учебных корпусов), инженерно-технические службы, пожарной инспекции и т.д. Поскольку сохранение здоровья рассматривается при этом, как сохранение жизни, требования и рекомендации этих специалистов подлежат обязательному учету и интеграции в общую систему здоровьесберегающих технологий.

К пятой группе относятся здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ), которые делятся на три подгруппы:

- организационно-педагогические (ОПТ), определяющие структуру учебного процесса, способствующие предотвращению состояния переутомления и гиподинамии и прочих дезадапционных состояний.

- психолого-педагогические технологии (ППТ) связаны с непосредственной работой на уроках физической культуры. Сюда же входит и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса.

- учебно-воспитательные технологии (УВТ), которые включают в себя программы по обучению заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья учащихся, мотивации их к ведению здорового образа жизни (ЗОЖ), предупреждению вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со студентами после занятий.

Все вышеперечисленные здоровьесберегающие технологии необходимо использовать системно и в комплексе. Предлагается к рассмотрению модель системной комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья в УВО. Она состоит из семи пунктов.

1-здоровьесберегающая инфраструктура образовательных учреждений. Включает: состояние и содержание учебных корпусов и помещений в соответствии с гигиеническими нормами; оснащенность спортивных залов необходимым оборудованием и инвентарем; наличие и должное оснащение медицинского кабинета; наличие и должное оснащение студенческой столовой; организация качественного питания. Ответственность и контроль за реализацией лежит на администрации УВО.

2-рациональная организация учебного процесса. Включает: соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки (домашнего задания) на всех этапах обучения; использование методов и методик обучения, адекватных возрастным возможностям и особенностям студентов и прошедших апробацию; строгое соблюдение всех требований к использованию технических средств в обучении (компьютер, аудиовизуальные средства); рациональная и соответствующая требованиям организация уроков физической культуры и занятий активно-двигательного характера; индивидуализация обучения (учет индивидуальных особенностей организма), работа по индивидуальным программам.

Реализация этого создаст условия для снятия перегрузки, нормального чередования труда и отдыха, повысит эффективность учебного процесса, снимая при этом чрезмерное функциональное напряжение и утомление.

3-организация физкультурно-оздоровительной работы. Включает: полноценная и эффективная работа во всех группах здоровья (на занятиях физической культуры, секциях); создание условий для работы спортивных секций; регулярное проведение спортивно-оздоровительных мероприятий.

Правильно организованная физкультурно-оздоровительная работа может стать основой рациональной организации двигательного режима студентов, способствовать нормальному физкультурному развитию и двигательной подготовленности студентов всех факультетов, позволит повысить адаптивные возможности организма, и значит, станет средством сохранения и укрепления здоровья студентов.

4-просветительско-воспитательная работа со студентами, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни. Включает: образовательные программы, направленные на сохранение и сбережение здоровья; лекции, беседы, консультации по проблемам сохранения здоровья; проведение «Дней здоровья», праздников; создание общественного совета по здоровью, включающего представителей администрации и студентов.

5-организация системы просветительской и методической работы с преподавателями и специалистами для повышения квалификации работников УВО. Включает: лекции, семинары, консультации, курсы по вопросам здоровьесбережения; приобретение и использование научно-методической литературы; привлечение преподавателей и кураторов к совместному проведению спортивных соревнований.

6-профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья. Включает: использование рекомендованных и утвержденных методов профилактики заболеваний, не требующих постоянного наблюдения врача (витаминозация, профилактика нарушения

осанки и зрения; регулярный анализ и обсуждение на заседании кафедры физического воспитания состояния здоровья студентов; регулярный анализ результатов динамических наблюдений за состоянием здоровья; создание системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи студентам; привлечение медицинских работников к реализации всех компонентов работы по сохранению и укреплению здоровья студентов.

7-профилактика и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их аналогов и других одурманивающих веществ.

Основываясь на предлагаемую модель, каждый коллектив любого образовательного учреждения, может разрабатывать свои технологии по здоровьесбережению молодого поколения.

Список литературы

1. Горелов, А.А. Анализ показателей здоровья студентов специальной медицинской группы / А.А. Горелов, ОГД. Румба, В.А. Кондаков // Научные проблемы гуманитарных исследований – 2008.- Вып.6.- С.28-33.
2. Дубровский, В.М. Лечебная физическая культура: учебник для вузов / В.М. Дубровский. – М: Владов,1998. - 608с.
3. Егорьев, А.О. Здоровье студентов с позиции профессионализма / А.О. Егорьев // Теория и практика физической культуры. – 2003. - №2 –С.53-56
4. Чупаху И.В., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. /Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном прцессе.-М.: Народное образование. 2003
5. Лисицин, Ю.П. Слово о здоровье / Ю.Л. Лисицин. – М: Советская Россия, 1986.

УДК 159.99

ИССЛЕДОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ ПОДРОСТКОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ САМООПРЕДЕЛЕНИЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Л.Г.Юрченко

Филиал Кубанского государственного университета в г.Славянске-на-Кубани,
Российская Федерация

Современное состояние российского общества характеризуется существенными социально-экономическими изменениями, которые оказывают непосредственное влияние на преобразование современной системы образования. В условиях создавшегося рынка труда резко обострилась проблема подготовки профессионально компетентных, конкурентоспособных, мобильных специалистов, способных быстро адаптироваться к изменяющейся социальной и профессионально-производственной среде. В связи с этим основной задачей школы является подготовка подрастающего поколения к трудовой деятельности и осознанному выбору профессии, с учетом склонностей, индивидуальных особенностей личности, желаний. Остается важным вопрос о профессиональном самоопределении старшеклассников в общеобразовательных учреждениях, условиях и факторах, способствующих успешности этого процесса.

Необходимыми условиями развития личностного и профессионального самоопределения у подростков должно быть развитие способности к самопознанию, активности, самореализации, самоизменению, саморефлексии, умение определять свои способности, возможности, интересы и связывать их с выбором профессии, умение удовлетворять свои потребности, формировать представления о себе и о мире в общем [1]. В процессе развития профессиональных интересов школьников происходит определение их социальных отношений и ролей, которые в будущем будут связаны с профессиональной деятельностью. Они служат основой для развития профессиональной направленности школьников, их профессионального самосознания. Именно поэтому на сегодняшний день