

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ МАКСИМА ТАНКА»

**МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ  
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ  
И БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Материалы научно-практической конференции  
25 октября 2013 г.*

**Минск  
2013**



Еще раз о сущности активной оценки:

Когда повар пробует суп – это *активная* оценка.

Когда суп пробует клиент – это уже *подытоживающая* оценка.

Повар еще может изменить вкус супа, а клиент – уже нет.

В заключение хотелось бы отметить: современный преподаватель имеет в своем арсенале множество и традиционных, и инновационных педагогических приемов и методов. Технология активной оценки – универсальный и действенный инструмент повышения мотивации обучаемых, проверенный в европейских школах и взятый на вооружение отечественными педагогами, и может с успехом применяться при преподавании как в среднем специальном, так и в высшем образовании.

### СФОРМИРОВАННОСТЬ ПОНЯТИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ СРЕДИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ИХ РОДИТЕЛЕЙ

Николаева Л.А., Ивановская И.М., Палаева Д.А.

Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка, г. Минск

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это образ жизни, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья. Как известно, среди факторов, определяющих здоровье: условия и образ жизни составляют 50–55%; генетические факторы – 15–20%; экологические условия – 25%; деятельность системы здравоохранения – 10–15%.

Для детей дошкольного возраста условия и образ жизни являются основным фундаментом воспитания стереотипов здорового образа жизни. Главными действующими лицами данного воспитательного процесса, конечно же, являются родители, семья.

Цель настоящего исследования – изучение сформированности понятий о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста и информированности их родителей в вопросах ЗОЖ.

Исследование проводилось методом анкетирования. Нами были проанкетированы 80 респондентов: 40 детей 5–6 лет в 2-х старших группах детского сада г. Минска и 40 родителей данных детей. В анкету для беседы с дошкольниками были включены следующие вопросы и она заполнялась студентами во время беседы с детьми. Анкета для родителей включала следующие вопросы.

Каждый ответ детей на поставленный вопрос оценивался от 0 до 2 баллов.

**2 балла** – правильный ответ, показывающий, что ребенок имеет представление о нормах и правилах здорового образа жизни; **1 балл** – частично правильный ответ, ребенок отвечает на вопрос с помощью разъяснительных вопросов;

**0 баллов** – ребенок плохо знает или не знает нормы и правила здорового образа жизни.

Результаты диагностических бесед с детьми свидетельствуют о следующих особенностях их представлений о здоровом образе жизни. 100% опрошенных детей считают, что здоровым быть хорошо. Отвечая на вопрос «Что значит быть здоровым?» 92% детей 1-й группы и 94% детей 2-й группы выделили следующие понятия: «когда ничего не болит»; «хороший аппетит»; «хорошее настроение». На вопрос «Как ты заботишься о своем здоровье?» дошкольники выделили следующие представления, касающиеся физического здоровья: «люблю много двигаться» – 47% детей 1-й группы и 50% детей 2-й группы; «много бываю на свежем воздухе» – 21% детей 1-й группы и 15% детей 2-й группы; «кушаю много овощей и фруктов» – 45% детей 1-й группы и 65% детей 2-й группы. Из понятий психологического здоровья были отмечены такие как: «стараюсь быть доброжелательным» – 6% детей 1-й группы и 8% детей 2-й группы; «не волнуюсь» – 10% детей 1-й группы и 9% детей 2-й группы; «не злосюсь» – 36% детей 1-й группы и 55% детей 2-й группы. На вопрос «Какие правила личной гигиены ты знаешь?» были получены следующие ответы: «мою руки после каждого загрязнения» – 52% детей 1-й группы и 80% детей 2-й группы; «чищу зубы» – 68% детей 1-й группы и 75% детей 2-й группы.

Анкетирование родителей показало следующее (рис. 1): на вопрос «Как вы считаете, что влияет на здоровье ребенка?» – ответы распределились следующим образом: 15% – родители ответили «среда», 28% – «наследственность», 13% – «образ жизни», 44% – «экология»; на вопрос «Источник Ваших знаний о здоровом образе жизни?» – 33% родителей ответили «книги», 23% – «телевидение», 25% «детский сад», 34% – «средства массовой информации». Примером здорового образа жизни у большинства родителей является семья и семейные традиции – 64% респондентов, 36% – друзья.

Большинство родителей имеют вредные привычки (курят оба родителя, регулярно употребляют пиво, периодически другие алкогольные напитки, много времени проводят у телевизора) 56% дали ответ «мало вредных привычек», 28% – «много», 16% – «нет». На вопрос «Соблюдаете ли Вы здо-

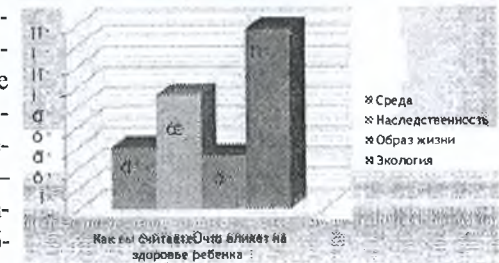


Рис. 1. Показатели анкетирования родителей

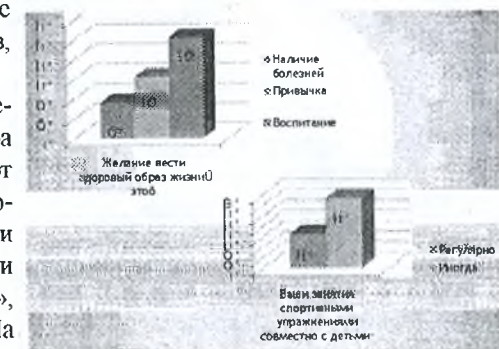


Рис. 2. Результаты опроса



ровый образ жизни в вашей семье?» (рис. 2): 44% дали ответ «систематически», 36% – «периодически», 20% – «нет». «Желание вести здоровый образ жизни – это...» 18% родителей закончили эту фразу ответом «наличие болезней», 31% – «привычка», 51% – «воспитание».

Как показывает анкетирование, только 33% родителей регулярно занимаются спортивными упражнениями совместно с детьми; 33% – иногда, а остальные лишь иногда проводят зарядку.

#### **Выводы:**

- У детей старшего дошкольного возраста сформированы, главным образом, представления о физическом здоровье, небольшая часть указывает на значимость психологического здоровья. Дошкольники имеют разнообразные представления о правилах и нормах здорового образа жизни, однако они сформированы у них не в полном объеме в соответствии с их возрастом.
- Большинство родителей мало уделяют внимания своему здоровью и здоровью своих детей. Родители не учитывают, что семья ответственна за состояние генетического, физического, психического и социального здоровья детей, семья создает материально-бытовые и гигиенические условия для их нормального развития.
- Семейный микроклимат, культурно-образовательные возможности семьи, ее отношение к здоровью, здоровому образу жизни влияют на состояние и отношение детей к собственному здоровью и здоровью окружающих.
- Только здоровье сберегающее поведение родителей может сформировать и закрепить у ребенка понятия здорового образа жизни.

### **ГОТОВНОСТЬ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ СОСТОЯНИЯХ И ТРАВМАХ**

Селезнева Н.Г.

*Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка, г. Минск*

Субъектом и объектом профессиональной деятельности педагога является человек. В руках учителя, без преувеличения, не только судьба, но и здоровье, а зачастую и жизнь ребенка. Педагог, воспитатель, находящийся рядом с ребенком, должен владеть рядом медицинских навыков для того, чтобы при необходимости оказать первую помощь при внезапных ухудшениях состояния здоровья (обморок, судороги, приступ астмы и др.) и при различных травмах. Неотложные состояния требуют немедленного вмешательства, так как их исход часто решается в течение нескольких минут и зависит от своевременности и качества первой помощи, которую получит пострадавший.

Необходимые навыки по оказанию первой медицинской помощи будущий педагог осваивает при обучении в педагогическом ВУЗе. Однако готов ли каждый студент, прошедший подготовку по оказанию первой помо-

щи при травмах и внезапных состояниях, на деле оказать необходимую помощь пострадавшему и больному? Степень этой готовности является одним из качественных показателей профессиональных навыков, приобретаемых студентом при обучении в педагогическом ВУЗе.

Для оценки готовности студентов педагогического ВУЗа к оказанию первой помощи при внезапных состояниях и травмах была разработана анкета и опрошены 98 студентов факультета начального образования, закончивших изучение дисциплины «Защита населения и объектов от чрезвычайных ситуаций. Радиационная безопасность», где рассматриваются вопросы оказания первой помощи.

На вопрос анкеты: готовы ли Вы в случае необходимости оказать первую помощь своим родным, ответы распределились следующим образом. 51 студент (52%) ответили утвердительно. 20 студентов (20%) ответили отрицательно и 27 студентов (28%) затруднились ответить.

По поводу готовности оказать первую помощь ученикам в классе лишь 38 респондентов (39%) высказались положительно, 16 (16%) отрицательно и 44 (45%) затруднились ответить.

Студентам предлагалось высказать свое мнение по вопросу, необходимы ли практические навыки и знания по оказанию первой помощи в профессии педагога. Подавляющее число – 94 студента (96%) считают, что это необходимо.

Обращает внимание, что значительная часть – 41 студент (42%) считает достаточным объем практических навыков и знаний, полученных при изучении дисциплины «Защита населения и объектов от чрезвычайных ситуаций. Радиационная безопасность» для оказания первой помощи учителем. В тоже время 21 студент (21%) считает объем материала, который изучался на занятиях, недостаточным, 36 респондентов (37%) затруднились ответить.

Наконец студентам было предложено ответить, хотели бы они получить дополнительные навыки оказания первой помощи. Высказали желание 81 студент (83%) опрошенных, лишь 17 студентов (17%) такие навыки не желают получить.

Таким образом, результаты опроса свидетельствуют, что определенная часть будущих педагогов по окончании изучения этих вопросов в ВУЗе готова оказать помощь при внезапных состояниях и травмах. Причем, если 52% опрошенных студентов уверены в своей способности оказать помощь своим родным, то ученикам уже готовы оказать помощь только 39% опрошенных. Вызывает озабоченность в данном случае большой удельный вес студентов, которые не готовы оказать помощь ученику (16%) и тех, кто затруднился ответить (45%).

Между тем, большая часть студентов высказывается о необходимости знаний и практических навыков по оказанию первой помощи для професси-