

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ОТДЕЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК РАН
ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ВОЛОГОДСКИЙ НАУЧНО-КООРДИНАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ЦЭМИ РАН
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ИНЖЕНЕРНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ВОЛОГДЫ



ДЕТИ И МОЛОДЕЖЬ – БУДУЩЕЕ РОССИИ

Материалы Третьей Российской
научно-практической конференции
(г. Вологда, 27 – 29 июня 2007 г.)

Часть II

ВОЛОГДА
2008

ББК 60.54+66.3(2Рос)

ДЗ8

Печатается по решению
Ученого совета
ВНКЦ ЦЭМИ РАН

Дети и молодежь – будущее России [текст]: материалы Третьей Российской научно-практической конференции, г. Вологда, 27 – 29 июня 2007 г. – Ч. II. – Вологда: Вологодский научно-координационный центр ЦЭМИ РАН, 2008. – 348 с.

Редколлегия:

К. А. Гулин (отв. редактор),
В. А. Ильин, Г. В. Леонидова, А. А. Шабунова,
Т. В. Ускова, К. А. Задумкин

В сборнике, состоящем из двух частей, представлены материалы Третьей Российской научно-практической конференции «Дети и молодежь – будущее России», проходившей в Вологде 27 – 29 июня 2007 г.

Часть первая: пленарные доклады; секции 1 и 2 (с. 1 – 412).

Часть вторая: секции 3 и 4 (с. 413 – 760).

В выступлениях затрагиваются современные проблемы сохранения и повышения интеллектуального потенциала, охраны и укрепления здоровья, социального развития подрастающих поколений. С учетом этого рассматриваются возможные стратегии социально-экономической динамики регионов России в глобализирующемся мире.

Книга предназначена для ученых и практиков, преподавателей, аспирантов и студентов, специализирующихся на проблемах экономического и социального развития.

*Сборник подготовлен при финансовой поддержке
РГНФ (грант №07-02-14037з) и РФФИ (грант №07-06-06055з)*

ISBN 978-5-93299-118-3

© Вологодский научно-координационный
центр ЦЭМИ РАН, 2008
© Правительство Вологодской области, 2008

СОДЕРЖАНИЕ

Ильин В.А. Предисловие	9
-------------------------------------	---

ЧАСТЬ I

ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ

<i>Римашевская Н.М.</i> Проблемы развития человеческого потенциала	11
<i>Ильин В.А.</i> Тенденции и проблемы регионального развития	19
<i>Хурс М.Н.</i> Семья как социокультурная среда формирования личности	41
<i>Егоров В.К.</i> Молодежь и туризм	46
<i>Банькина С.В.</i> Толерантность в образовательном процессе	52
<i>Смирнов Е.Б., Лимонов В.А.</i> Молодежное самоуправление и организация воспитательной деятельности в университете ИНЖЭКОН	58

СЕКЦИЯ 1. ВЫЗОВЫ НАСТОЯЩЕГО И СТРАТЕГИИ БУДУЩЕГО ДЛЯ РОССИИ

<i>Богачева Е.Н.</i> Повышение конкурентоспособности сферы туризма в городе Вологде	68
<i>Губанова Е.С.</i> Пространственный подход к государственному регулированию развития региона	73
<i>Дубиничев Р.В.</i> Анализ социально-экономического неравенства муниципальных образований Вологодской области	81
<i>Задумкин К.А.</i> Управление инновационными процессами в регионе (на материалах Вологодской области)	88
<i>Костылева Л.В.</i> Оценка и причины неравенства населения по доходам (на материалах Вологодской области)	95
<i>Кочешков А.С.</i> Периодизации науки в контексте генезиса экономики	102
<i>Кузнецов С.Ю.</i> Формирование экономических основ местного самоуправления	110
<i>Малышев Р.Ю.</i> Модернизация бюджетной системы Вологодского района	114
<i>Марков К.В.</i> Влияние межбюджетных отношений на социальную сферу региона	121
<i>Орлова Э.О.</i> Актуальные вопросы развития органов местного самоуправления и бизнеса	128
<i>Пачина Т.М.</i> Управление пространственной организацией национального капитала в условиях России	133
<i>Подолькин О.В.</i> Формирование информационно-образовательной среды вуза на основе современных компьютерных технологий	145
<i>Пономарева С.А., Губанова Е.С.</i> Роль государства в формировании конкурентных преимуществ региона	148

<i>Ржеуцкая С.Ю., Сафонов В.С.</i> К вопросу о создании единой информационной системы сбора данных о научной деятельности в цепочке «школа – вуз – аспирантура – научное учреждение»	153
<i>Рогозина М.Н.</i> Некоторые аспекты оценки эффективности управления городом	157
<i>Селименков Р.Ю.</i> Оценка состояния лесопромышленного комплекса Вологодской области в 2006 году	162
<i>Симкина Л.Г.</i> Вызовы настоящего и стратегия инновационного прорыва России	167
<i>Симоненков В.П., Цукерман В.А.</i> Проблемы структурного обеспечения инновационного предпринимательства	177
<i>Смирнова Т.Г.</i> Динамика развития внешнеэкономической деятельности Вологодской области	186
<i>Тарасов Д.В., Кондаков И.А.</i> Брендинг как метод повышения эффективности коммерциализации инноваций	189
<i>Ускова Т.В.</i> Стратегическое планирование как механизм повышения конкурентоспособности региона	193
<i>Цукерман В.А.</i> Конкурентоспособность и проблемы технологического развития экономики Севера в глобализирующемся мире	199
<i>Цукерман В.А., Березиков С.А.</i> Становление экономики знаний: реализация конкурентных преимуществ регионов Севера в глобализирующемся мире	207
<i>Цукерман В.А., Козлов А.А.</i> Повышение результативности и эффективности подготовки технологических менеджеров в условиях малых городов Севера: состояние, проблемы, тенденции	216
<i>Цукерман В.А., Носкова Е.С.</i> Понятийный аппарат национальной инновационной системы – важнейший элемент повышения интеллектуального потенциала подрастающего поколения	223
<i>Цукерман В.А., Савоткин Н.А.</i> Инновационные технологии преодоления деструктивных факторов арктической зоны Севера	230

СЕКЦИЯ 2. ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПОДРАСТАЮЩИХ ПОКОЛЕНИЙ – ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ ОСНОВА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

<i>Воропанова С.И.</i> Кадровые проблемы муниципальных образований региона и подходы к их решению	237
<i>Головчин М.А.</i> Совершенствование управления муниципальным образовательным комплексом в условиях модернизации образования	247
<i>Городилова А.В.</i> Формирование активной позиции старшеклассников в использовании средств массовой коммуникации	253
<i>Дудырева Н.В.</i> Проблема подготовки учителя к работе с одаренными детьми	259
<i>Евграфина И.А.</i> Использование автоматизированных систем в образовательном процессе	265

<i>Егорова Е.Ю.</i> Модель управления учебным курсом на основе измерения знаний	270
<i>Зверева З.А.</i> Использование возможностей инновационной деятельности образовательного учреждения для развития творческого потенциала школьника	277
<i>Касаткина Е.И.</i> Современные инновационные технологии в системе дошкольного образования	283
<i>Кельсина А.С.</i> Проблема закрепления молодых специалистов в сельском хозяйстве	289
<i>Кокарева З.А.</i> Компетентностный подход как условие развития интеллектуального потенциала российских школьников	293
<i>Коптяева О.Н.</i> Личностный фактор в реализации инноваций	300
<i>Крылова Т.А.</i> Возможности педагога в развитии когнитивных ресурсов личности	306
<i>Кузнецова С.В.</i> Развитие познавательной и творческой активности учащихся в учебно-воспитательном процессе сельской школы	312
<i>Кукушина М.В.</i> Отношение современной молодежи к науке	316
<i>Лушников И.Д.</i> Технологии обучения – новое средство повышения интеллектуального потенциала учащейся молодежи	321
<i>Макарова Т.Д.</i> Выявление креативных способностей учащихся на основе использования тестов учебных достижений	326
<i>Малухина Н.В.</i> Возможности развития творческих способностей детей в образовательном процессе	330
<i>Никитина Л.П.</i> Развитие читательских умений как средство укрепления интеллектуального потенциала младших школьников	337
<i>Оганян К.М., Кармаев Н.А.</i> Проблемы формирования интеллектуального потенциала подрастающего поколения	341
<i>Поярова А.В.</i> Когнитивные стили детей старшего дошкольного возраста	346
<i>Свирелкина И.И.</i> Анализ взаимосвязи между системой профессионального образования и народнохозяйственным комплексом региона	351
<i>Слинкина Т.И.</i> Театральные игры как средство активизации учебного процесса в Театре-центре	359
<i>Талашова В.А., Никандрова Н.Н.</i> Акция «Я – гражданин Российской Федерации» как система формирования потребности в социально-направленной деятельности обучающейся молодежи	365
<i>Углицкая М.А.</i> Инновационная деятельность в образовании как условие развития интеллектуального потенциала подрастающего поколения	370
<i>Хрынова Т.А.</i> Современная российская молодежь и проблемы воспитания: выбор стратегии	377
<i>Чечева Н.А.</i> Проблема качества современного профессионального образования в контексте парадигмального подхода	388
<i>Шарова О.С.</i> Опыт внедрения балльно-рейтинговой системы в филиале СПБГИЭУ в городе Вологде	401

ЧАСТЬ II

СЕКЦИЯ 3. ЗДОРОВЬЕ ПОДРАСТАЮЩИХ ПОКОЛЕНИЙ – БАЗОВАЯ ОСНОВА СОХРАНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА

<i>Ботина Ю.С.</i> Факторы, формирующие здоровье детей раннего возраста	421
<i>Волкова Л.А., Южакова Л.В.</i> Профилактика аддиктивного поведения	428
<i>Воропанова Л.С., Ипатова И.А.</i> Особенности физического развития младших школьников (на примере города Вельска Архангельской области)	434
<i>Гуляева Н.С.</i> Пути улучшения состояния физического здоровья школьников (через реализацию инновационного проекта «Сохранение и укрепление здоровья младших школьников в условиях лично-ориентированного обучения»)	439
<i>Дуганов М.Д., Ковригина С.В.</i> Программно-целевое планирование службы материнства и детства	443
<i>Зорина С.В.</i> Психолого-педагогическое сопровождение детей в дошкольном образовательном учреждении	451
<i>Калачикова О.Н.</i> Рациональное репродуктивное поведение – основа здоровья будущих поколений	458
<i>Калашников К.Н.</i> Организация регионального здравоохранения как фактор формирования здорового поколения	462
<i>Касимов Р.А.</i> Формирование регионального здоровьесберегающего образовательного пространства	466
<i>Кесаревская Л.Н.</i> Здоровье подрастающих поколений – базовая основа сохранения и развития интеллектуального потенциала	469
<i>Ковалева Ю.В.</i> Психологические аспекты репродуктивного здоровья женщины и семьи и здоровья ребенка	474
<i>Козлова Г.А., Разова Т.Г., Маркевич Ю.Н., Замятина В.А.</i> Алкоголь и дети	480
<i>Костюк Н.В.</i> На пути реализации совместного инновационного проекта «Обеспечение преемственности в непрерывном спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста»	488
<i>Морев М.В.</i> Факторы суицидального поведения в молодежной среде	496
<i>Петухов Р.В., Щекин С.М.</i> Прогнозирование детской заболеваемости в Вологодской области	504
<i>Попова Л.А.</i> Качество рождаемости – основа здоровья подрастающих поколений (на примере Республики Коми)	507
<i>Попугаев А.И., Касимов Р.А., Лебедева С.Н., Залата И.В., Баданина Ю.В., Рыбаков Д.А.</i> Артериальная гипертония в педагогических коллективах образовательных учреждений Вологодской области	515
<i>Романова Е.И.</i> Здоровьесберегающая деятельность школы	519
<i>Рыбакова Н.А.</i> Здоровье молодежи Вологодской области	524
<i>Рыжкова Н.В., Гусев Б.Д., Петухов Р.В., Козлова Е.А.</i> Проблемы охраны здоровья детей в Вологодской области и основные пути их решения	531

<i>Соколов В.В.</i> Психофизиологические противоречия учебно-воспитательного процесса, их валеологические последствия и пути преодоления	538
<i>Степаненко В.В.</i> Участие семьи в формировании здоровья детей	542
<i>Столяров Е.Е.</i> Полиатлон – основа разносторонней физической подготовки подрастающего поколения, развития жизненно важных двигательных и прикладных умений и навыков	548
<i>Сытник А.Н.</i> Роль мониторинга в оптимизации физкультурно-оздоровительной деятельности детского образовательного учреждения	553
<i>Филановская О.Г.</i> Формирование мотиваций здорового образа жизни в филиале ИНЖЭКОНа	556
<i>Шилова В.А.</i> Полоролевой аспект обучения и воспитания в профилактике нарушений психического здоровья, развитии интеллектуальных способностей учащихся начальной ступени образования	564
<i>Яблокова Е.В.</i> Здоровье – системообразующий фактор качества образования	570

СЕКЦИЯ 4. ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

<i>Бекряев Ю.Н.</i> Педагогические условия формирования духовной культуры молодого поколения	575
<i>Володина Л.О.</i> Духовно-нравственный потенциал русской семьи в воспитании детей (историко-педагогический анализ)	583
<i>Гордина О.Н.</i> Государственная поддержка молодежи при приобретении жилья	591
<i>Гужавина Т.А.</i> Социальное самочувствие молодежи: состояние, динамика (на материалах ВНКЦ ЦЭМИ РАН)	602
<i>Дуборова С.Ю.</i> Социальная реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями	605
<i>Евтеев В.А., Тупикин Е.И.</i> Педагогические условия формирования культуры безопасной жизнедеятельности у обучающихся в учреждениях начального профессионального образования	609
<i>Жилина Н.В.</i> Патриотическая направленность воспитательно-образовательной работы на примере подвига Героя России С.А. Преминина	616
<i>Здравая Л.В., Кулькова Г.Н.</i> «Семейная академия»: опыт работы с родителями в условиях Центра психолого-медико-социального сопровождения	620
<i>Каманина Л.В.</i> Тенденции деятельности системы социального обслуживания семьи и детей Вологодской области в решении актуальных социальных проблем	627
<i>Карпышева Н.Г.</i> Социальная реадaptация несовершеннолетних, вышедших из закрытого учреждения	637
<i>Коновалова А.П.</i> Семейные формы устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	641

<i>Лисенкова О.В.</i> Музейная педагогика как средство реализации программы регионального содержания дошкольного образования	652
<i>Лысенко Л.Н., Симонова Л.А.</i> Организация социально-трудоустройственной реабилитации несовершеннолетних в Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних «Феникс»	657
<i>Ногтева Е.Ю.</i> Диагностика эколого-ценностных ориентаций учащихся	664
<i>Оганян К.М.</i> Социально-психологический анализ основных групп молодежи, поступающей в высшие учебные заведения, и проблемы психосоциальной адаптации студентов	670
<i>Перькова С.В.</i> Формирование системы социокультурных ценностей у родителей дошкольников в целостном образовательном процессе	681
<i>Пестовская И.В.</i> Основы профилактики отклоняющегося поведения в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа	687
<i>Попова В.И.</i> Межведомственное взаимодействие в профилактике и решении проблемы безнадзорности несовершеннолетних	692
<i>Рындина Е.Н.</i> Управление процессом возвращения воспитанника в семью в условиях детского дома	703
<i>Свешникова С.Л.</i> Формирование перспективы будущего как условие успешной социальной адаптации подростков	710
<i>Святогорова М.В.</i> Условия успешной социализации выпускников детского дома в микро- и макросоциуме	717
<i>Филина С.В., Кузнецова И.В., Кащеева О.Н.</i> Формирование готовности к эффективному поведению на рынке труда как ресурса социальной адаптации молодежи	723
<i>Чекмарева Е.А.</i> Статистический анализ системы нравственных ценностей молодежи (на материалах Вологодской области)	730
<i>Шахов В.Г.</i> Воспитание коллективного творчества и организация самоуправления в театральном коллективе	735
<i>Шевелева С.В.</i> Современные тенденции развития социального обслуживания семьи и детей (из опыта работы специализированного учреждения для несовершеннолетних)	743
<i>Ширикова Е.Н., Вчерашняя Д.Р.</i> Проблемы отклоняющегося и противоправного поведения подрастающего поколения и совершенствование его профилактики	746
Приложение	753
Резолюция III Российской научно-практической конференции «Дети и молодежь – будущее России»	753
Справочные материалы	755

Секция 3
Здоровье подрастающих поколений –
базовая основа сохранения и развития
интеллектуального потенциала

Ю.С. Ботина

ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА

Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и, наряду с другими демографическими показателями, является чутким барометром социально-экономического развития страны¹.

Воздействие экологических и социально-психологических факторов, интенсивность которого в последнее десятилетие многократно увеличилась, приводит к тому, что состояние здоровья детей оценивается как катастрофическое. Доля здоровых детей составляет в субъектах Российской Федерации от 4 до 10%².

¹ Безруких М.М. Здоровье детей и школьные факторы риска [Эл. ресурс]. – Режим доступа: <http://www.nashi-deti.ru/AS13/main.nsf/0/CA592A63CAEAB963C3256EAC00569A41>

² Федеральная целевая программа «Дети России» [Эл. ресурс]. – Режим доступа: <http://www.programs-gov.ru/ext/152/1.htm>

Ботина Юлия Сергеевна – сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН.

В мае 1995 года Вологодским научно-координационным центром ЦЭМИ РАН совместно с Институтом социально-экономических проблем народонаселения РАН, при активной поддержке департамента здравоохранения Вологодской области, начат мониторинг состояния здоровья детей. За прошедший период удалось выявить и измерить факторы здоровья и нездоровья детей, которые на микроуровне, применительно к конкретным детям и семьям, позволяют показать причины формирования в регионе неблагоприятной ситуации с детским здоровьем.

К настоящему моменту в мониторинге задействованы четыре когорты семей, в которых родились дети в периоды с 15 по 30 мая 1995 г., с 1 по 25 марта 1998 г., 2001 г., 2004 г. (города – Вологда, Череповец, Кириллов, Великий Устюг, поселок городского типа Вожега).

По данным проведенного исследования, за период с 1995 по 2004 г. произошло ухудшение здоровья новорожденных детей (сокращение числа детей с 1 группой здоровья; табл. 1). Значительное сокращение детей с группой здоровья 2А, предполагающей осложнения в анамнезе, происходит не в сторону увеличения доли здоровых детей, а приводит к приращению числа детей со 2 группой здоровья, у которых уже выявлены какие-либо функциональные отклонения. Доля детей со 2 группой здоровья увеличилась с 29,2% в когорте 1995 г. до 58,5% в когорте 2001 г. В когорте 2004 г. отмечается значительное снижение удельного веса детей, имеющих функциональные отклонения, основной причиной этого является поздняя диагностика отклонений и заболеваний. Доля новорожденных, имеющих хронические заболевания, наиболее значительна в когорте 1998 г.

Таблица 1. Здоровье детей в возрасте от 0 до 1 года
(удельный вес; в % от числа опрошенных)

Новорожденные дети				Дети в возрасте 1 год			
Год обследования детей							
1995	1998	2001	2004	1995	1998	2001	2004
<i>1 группа (здоровые дети)</i>							
8,3	5,5	5,8	1,2	1,4	1,3	4,4	0,7
<i>2А группа (дети с минимальной степенью риска формирования хронических заболеваний)</i>							
59,7	39,2	31,9	62,3	20,8	14,0	0,0	41,7
<i>2 группа (дети, имеющие функциональные и морфологические отклонения)</i>							
29,2	46,3	58,5	34,0	70,8	72,7	88,5	53,6
<i>3, 4 группы (дети, имеющие хронические заболевания)</i>							
2,8	9,0	3,8	2,5	5,6	11,3	7,1	4,0

Результаты исследования показывают, что к одному году у детей происходит существенное сокращение потенциала здоровья, полученного при рождении. Уменьшается доля здоровых детей (1 группа здоровья), но еще большее сокращение происходит в группе 2А. То есть у большинства обследованных, имевших риск возникновения заболеваний в силу неблагоприятного анамнеза, на первом году жизни были выявлены какие-либо болезни. Доля детей с хроническими заболеваниями в каждой когорте увеличилась за данный период почти вдвое.

В возрастной промежуток от 1 года до 3 лет здоровье обследуемых ухудшается (табл. 2), что выражается в увеличении доли детей со второй группой здоровья и, в особенности, детей, имеющих хронические заболевания.

**Таблица 2. Здоровье детей в возрасте от 1 до 3 лет
(удельный вес; в % от числа опрошенных)**

Возраст ребенка, год начала обследования											
1 год				2 года				3 года			
1995 г.	1998 г.	2001 г.	2004 г.	1995 г.	1998 г.	2001 г.	2004 г.	1995 г.	1998 г.	2001 г.	2004 г.
<i>1 группа (здоровые дети)</i>											
1,4	1,3	4,4	0,7	0,0	2,0	0,0	6,6	0,0	1,5	0,0	
<i>2А группа (здоровые дети с минимальной степенью риска формирования хронических заболеваний)</i>											
20,8	14,0	0,0	41,7	14,5	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	0,0	
<i>2 группа (дети, имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения)</i>											
70,8	72,7	88,5	53,6	72,5	81,9	88,6	84,1	79,2	83,5	88,9	
<i>3, 4 группы (дети, имеющие хронические заболевания)</i>											
7	12	7,1	4,0	13	16,1	11,4	9,3	15,3	15,1	11,1	

Здоровье детей зависит от комплекса различных по своему характеру, направленности и силе факторов, которые взаимодействуют друг с другом, меняются во времени. Одни из них оказывают благотворное влияние на здоровье ребенка, другие способствуют возникновению заболеваний.

Данные мониторинга позволяют выделить факторы, наиболее неблагоприятные для формирования здоровья новорожденных детей, такие как течение беременности, здоровье матери, условия ее труда, наличие или отсутствие вредных привычек в семье. Влияние этих факторов пролонгируется на весь период раннего детства.

Велико влияние на здоровье новорожденных детей факторов, формирующих биологический фон их развития. К этой группе мы

относим: здоровье родителей (в оценочных характеристиках); состояние здоровья беременных женщин (по оценке медицинских работников); характер протекания родов; условия труда родителей и т. д.

Отклонения в состоянии здоровья женщины во время беременности неблагоприятно отражаются на здоровье младенцев (табл. 3). Особенно велико влияние этого фактора в период раннего детства (до трех лет). Наиболее жесткая корреляция выявлена между низкими показателями гемоглобина матери в конце беременности и здоровьем ребенка. Наличие анемии во время вынашивания ребенка приводит к рождению болезненных детей с ослабленным иммунитетом.

Таблица 3. Влияние болезненных состояний беременных женщин на здоровье ребенка (когорты 1995, 2001 гг.; в % от числа опрошенных)

Болезненные состояния будущей матери	Когорты 1995 г., 2001 г.											
	новорожденные				1 год				2 года			
	1995 г.		2001 г.		1995 г.		2001 г.		1995 г.		2001 г.	
	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
Анемия	66,1	33,9	20,0	80,0	20,3	79,7	8,2	91,8	14,3	85,7	0,0	100'
Инфекция мочеполовых путей	60,0	40,0	66,7	33,3	33,3	66,7	0,0	100	21,4	78,6	0,0	100'

*R1 – группа с наименьшим риском ухудшения здоровья.
R2 – дети, имеющие различные отклонения в состоянии здоровья, хронические заболевания.
* Все двухлетние дети в когорте 2001 г. были отнесены к группе риска R2.*

Учитывая широкую распространенность анемии среди беременных женщин в регионе, этот фактор следует взять на особый контроль.

Простудные заболевания, гипертоническая болезнь, болезни органов пищеварения, инфекции мочеполовых путей в период протекания беременности и связанные с ним дисфункции в организме женщины неблагоприятно отражаются на здоровье ребенка.

Выявлена устойчивая корреляция между здоровьем матери и здоровьем ребенка в раннем детстве. У матерей с «удовлетворительным» здоровьем 20 – 29% детей к двум годам имели хронические заболевания, а к пяти годам все дети относились ко 2 и 3 группам здоровья, т. е. имели хроническую патологию либо высокий риск ее развития.

Один из наиболее значимых факторов формирования здоровья детей в раннем детстве, по данным мониторинга, – условия труда матери в период перед рождением ребенка. Характеризуя условия работы

родителей в 2004 г. (в период перед рождением ребенка), следует отметить: лишь 8% женщин (10% в 1995 г., 15% в 1998 г., 15% в 2001 г.) и 7% мужчин (5,0; 9,5 и 10% соответственно) определили условия своей работы как нормальные. Все остальные респонденты работали в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам.

Динамический анализ показывает, что значительных изменений за период проведения исследования не произошло. Иначе говоря, часть беременных женщин продолжает работать в условиях, не соответствующих санитарным нормам. В 2001 г. доля женщин в Вологодской области, работающих в таких условиях, только в промышленности составила 21%, в то время как в 1999 г. этот показатель не превышал 18%³.

На наш взгляд, следует пересмотреть существующие положения о переводе беременных женщин на менее трудоемкие работы, исключив их контакт с токсикогенами, работу в зонах с повышенной запыленностью и т. д. Эти меры могут быть предусмотрены в целевых региональных программах.

Среди указанных респондентками неблагоприятных условий труда большое влияние на здоровье детей имели: загазованность воздуха рабочей зоны, действие радиации и СВЧ, работа с токсическими химическими веществами. Результаты анализа показали, что дети,

Таблица 4. Влияние неблагоприятных условий труда на здоровье ребенка (когорты 1995, 1998 гг., в % от числа опрошенных)

Неблагоприятные условия труда	Здоровье ребенка по возрастам											
	Когорты 1995 г., 1998 г.											
	новорожденные				1 год				2 года			
	1995 г.		1998 г.		1995 г.		1998 г.		1995 г.		1998 г.	
R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2	
Работа с токсическими химическими веществами												
Нет	69,6	30,4	44,2	55,8	23,2	76,8	14,2	85,8	15,2	84,8	0,8	99,2
Есть	0,0	100	48,2	51,9	0,0	100	6,7	93,3	0,0	100	5,3	94,7
Запыленность рабочей зоны												
Нет	67,7	32,3	46,8	53,2	23,1	76,9	14,2	85,8	15,9	84,1	1,6	98,4
Есть	71,4	28,6	32,1	67,9	14,3	85,7	6,7	93,3	0,0	100	0,0	100
<p>R 1 – группа с наименьшим риском ухудшения здоровья. R 2 – дети, имеющие различные отклонения в состоянии здоровья, хронические заболевания. * Все двулетние дети в когорте 2001 года были отнесены к группе риска R 2.</p>												

³ Статистический ежегодник Вологодской области. 2001. – С. 60.

матери которых работали в неблагоприятных условиях производства, значительно чаще имели высокий риск ухудшения здоровья (табл. 4). В таблице представлены факторы, оказывающие наиболее неблагоприятное влияние на здоровье детей.

Важным моментом в жизни детей в раннем детстве является приобщение их к детским дошкольным учреждениям. 53,6% детей в исследовании 2004 г. посещали детский сад в среднем с 1,5 года. Более половины родителей (55,6%) основной причиной посещения детского сада ребенком в раннем детстве отмечают вынужденный выход матери на работу из-за недостатка денежных средств, что особенно актуально для жителей г. Череповца. Следует отметить, что дети с ослабленным здоровьем чаще оставались дома (табл. 5).

Таблица 5. Основные причины посещения ребенком детских дошкольных учреждений (когорта 2004 г., в % от числа опрошенных)

Показатель	Среднее по опросу	Территории			Группы здоровья		
		Вологда	Череповец	Районы	1	2	3
Количество детей, посещающих ДДУ	53,6	60,7	37,3	69,4	70,0	55,9	21,4
Количество детей, не посещающих ДДУ	46,4	39,3	62,7	30,6	30,0	44,1	78,6
<i>Основные причины посещения ребенком ДДУ:</i>							
мать вынуждена работать из-за недостатка денежных средств	55,6	38,2	72,7	64,0	71,4	53,5	66,7
мать воспитывает ребенка самостоятельно, без мужа	13,6	8,8	18,2	16,0	0,0	14,1	33,3
ребенок из многодетной семьи, и мать не может оказать ему должного внимания	3,7	2,9	0,0	8,0	0,0	4,2	0,0

Из данных таблицы также видно, что довольно большое количество детей, воспитывающихся в неполных семьях, имеют хронические заболевания. С одной стороны, нередко отцы не берут на себя ответственность за воспитание детей со значительными отклонениями в здоровье. С другой – одинокая мать не в силах обеспечить ребенку должное внимание, уход, материально-бытовые условия и полноценное питание.

При посещении дошкольного учреждения очень важен период адаптации ребенка к новой социальной среде. По данным обследования, 68% детей привыкли быстро, 28% – привыкали длительное время, а 4% – не смогли привыкнуть к условиям детского сада.

Дети с продолжительным периодом адаптации часто болеют (табл. 6), что приводит к потере потенциала здоровья и способствует развитию предпосылок формирования хронических заболеваний.

Таблица 6. Зависимость здоровья ребенка от характера адаптации к детскому саду (когорта 1995, 1998 гг.; в % от числа опрошенных)

Как прошел период адаптации	Кратность заболеваний детей			
	Не болели	Болели эпизодически	Болели часто	Болели очень часто
Привыкли быстро	1,6	64,5	25,8	8,1
Привыкали длительное время	0	23,8	47,6	28,6
Не смогли привыкнуть	0	0	28,6	71,4

На наш взгляд, матери должны иметь возможность воспитывать дошкольников дома. Для создания условий социализации детей в детских садах либо в специальных детских центрах следует формировать группы неполного дня, где ребенок мог бы находиться в течение 3 – 4 часов.

Таким образом, в раннем детстве наиболее значительное влияние на здоровье детей оказывают: плохое здоровье родителей; низкий уровень гемоглобина у женщин в период беременности; вредные привычки, в частности курение; условия труда будущей матери, не соответствующие санитарным нормам.

В связи с вышеизложенным становится очевидной необходимость проведения профилактических мероприятий по укреплению здоровья детей до их рождения. Основными направлениями должны стать гигиеническое просвещение подростков (как будущих родителей) и населения в целом, совершенствование законодательной базы в отношении улучшения условий труда беременных, пропаганда здорового образа жизни.

Л.А. Волкова, Л.В. Южакова

ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Одной из основных негативных тенденций поведения современной молодежи является употребление психоактивных веществ. Задача школы – помочь подросткам безболезненно отказаться от искушений, формировать в них отрицательное отношение к вовлечению ровесников к спиртному, наркотикам и табаку.

В сложившихся условиях, на наш взгляд, особого внимания заслуживают проблемы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте, т. к. этот возрастной период характеризуется немалым количеством кризисных явлений. Также именно в подростковом возрасте начинают формироваться очень важные качества личности, обращение к которым могло бы стать одной из главных составляющих профилактики аддикции.

Профилактика аддиктивного поведения невозможна без системной работы с каждой семьей. Мы убеждены, что только совместными усилиями родителей и педагогов можно достичь положительных результатов в воспитании подрастающего поколения.

Взаимодействие семьи и школы представляет собой четко выстроенную систему, включающую следующие направления.

Первое направление: изучение семей обучающихся с целью выявления их образовательных и информационных потребностей, воспитательного и культурного потенциала. На этом этапе учителя используют различные формы работы: выходы в семью, конкурсы рисунков (рисуя семью, ребенок может многое рассказать о себе, о взаимоотношениях с близкими), применяют методику написания мини-сочинения «Письмо другу: я хочу рассказать тебе о своей семье», заполнение учащимися карты социальных связей.

Волкова Людмила Александровна – социальный педагог МОУ «Средняя общеобразовательная школа №14», г. Череповец.

Южакова Людмила Васильевна – директор МОУ «Средняя общеобразовательная школа №14», г. Череповец.

Это диагностический этап профилактической деятельности, включающий в себя анкетирование родителей, обучающихся и педагогов (коммуникативные карты, долгосрочный мониторинг заполнения социальных карт семьи), диагностику личностных особенностей, которые могут оказать влияние на формирование аддиктивного поведения (повышенная тревожность, низкая стрессоустойчивость, неспособность к эмпатии и т. д.). Кроме того, заведены социальные карты на детей, которые могут попасть в «группу риска», а также идет наблюдение за данной группой.

Проведенное в школе социально-психологическое исследование отношения подростков и их родителей к употреблению психоактивных веществ показало, что наибольшее опасение у родителей вызывает вовлечение детей в наркотизацию, токсикоманию, алкоголизм и табакокурение. В ходе исследования большинство родителей пришли к выводу, что лишь совместными усилиями школы и семьи можно свести степень риска употребления психоактивных веществ к минимуму. Поэтому легко прошел этап подготовки к участию в тестировании по раннему выявлению лиц, допускающих употребление наркотиков. Педагогами школы и родителями-волонтерами была проведена соответствующая разъяснительная работа среди учащихся 9 – 10 классов и их родителей.

В 2005/2006 учебном году 87 старшеклассников прошли иммунохроматографическое тестирование, по результатам которого выявлен один подросток, употребляющий наркотические средства.

По мнению педагогов, родителей и учащихся школы, тестирование повысило информированность об опасности употребления психоактивных веществ, а также способствовало формированию у обучающихся навыков ответственного поведения, осознанного отношения к своему здоровью и будущему благополучию.

Второе направление: организация родительского всеобуча.

Анализируя диагностические процедуры, мы увидели недостаточный уровень педагогической, правовой и информационной культуры участников образовательного процесса. Поэтому следующий этап профилактической деятельности – информационно-просветительский, представляющий собой расширение компетенции в таких важных областях, как культура межличностных отношений, технология

общения, способы преодоления стрессовых ситуаций. На этом этапе важна роль методических рекомендаций по вопросам семейного воспитания, стендовой информации, памяток для родителей и подростков на страничке сайта.

Кроме того, по выявленному запросу в школе оказывается психологическая, групповая и индивидуальная помощь семье. Она состоит в рекомендациях организационных мер, связанных с воспитанием подростка; в рекомендациях методов воспитания и обучения; в профессиональной ориентации подростка; в выявлении трудностей в учебе и осуществлении психокоррекционных воздействий. Все виды помощи являются психологическими в том смысле, что они нацелены на проблемы, вызванные психологическими причинами, и основаны на психологическом воздействии.

С целью повышения педагогической, правовой и информационной культуры родителей на общешкольные тематические родительские собрания приглашаются специалисты межведомственных служб (юристы, адвокаты, врачи, психологи).

При проведении классных родительских собраний используются активные формы общения: обсуждение вопросов в мини-группах «мозговые штурмы», обмен опытом, ролевые игры, встречи за круглым столом, в которых принимают участие люди различных специальностей, разных возрастов, что позволяет расширить воспитательный кругозор не только родителей, но и педагогов и пропагандировать положительный опыт семейного воспитания. Такой подход позволяет проявить себя, проанализировать свой опыт, решить многие проблемы. Использование нетрадиционных форм при работе с родителями способствует изменению родительских установок по отношению к ребенку, а также установлению на этой основе адекватных отношений между всеми участниками образовательного процесса.

Третье направление: создание условий для включения родителей в деятельность школы как равноценных субъектов, использование различных форм взаимодействия с семьями. Это обучающе-коррекционный и консультационный этапы профилактической деятельности.

На данном этапе востребованы следующие формы работы с семьями:

- индивидуальная коррекционная работа: консультации, дни открытых дверей, выход в семьи;
- организация культурно-досуговой, общественно полезной деятельности;
- проведение родителями кружков и секций на базе школы в вечернее время;
- оказание социальной, психолого-педагогической помощи нуждающимся семьям (профилактика семейного неблагополучия);
- педагогические советы, семинары, беседы, Советы профилактики, работа школьного родительского комитета.

Наиболее эффективны на данном этапе групповая психотерапия, тренинги личностного роста с элементами коррекции личностных особенностей и форм поведения, включающие формирование и развитие навыков работы над собой.

Поиск новых форм повышения педагогической грамотности и культуры родителей побуждает педагогический коллектив создавать творческие и проблемные группы. Так, в школе работает творческая группа учителей и родителей по теме: «Общение на диалоговой основе». Необходимость создания группы вытекала из материалов анкетирования и диагностик обучающихся, родителей и педагогов. Анализ мониторинга показал превалирование неуважительного отношения друг к другу, недостаточную культуру общения. На наш взгляд, важной частью обучения навыкам здорового образа жизни является выработка навыков общения, помогающих налаживать отношения, разрешать конфликты, отстаивать свои права, отказываться от нежелательных или опасных форм поведения.

Теоретический и практический материал творческой группы используется педагогами школы в работе с родителями и обучающимися.

Четвертое направление: организация совместной общественно полезной, культурно-досуговой и профилактической деятельности обучающихся, родителей и педагогов.

Общеизвестно, что в подростковом возрасте ведущей становится общественно полезная, социально значимая и социально оцениваемая

деятельность со свойственным ей поиском способов социального самоутверждения. В связи с этим передача социального опыта осуществляется в школе посредством организации совместной общественно полезной и культурно-досуговой деятельности детей и взрослых. Формы организации этой деятельности различны: детские и семейные праздники (дни Матери, дни Отца), игровые семейные конкурсы-соревнования («Спортивная семья»), ярмарки-распродажи семейных поделок, конкурсы семейных газет, экскурсии, походы, семейные встречи, выставки семейных работ, фотоконкурсы, семейные краеведческие игры, патриотическая игра «Отцы и дети».

Общественно полезная деятельность подростков – это творческая работа. Основные мотивы этой деятельности – социальное самоутверждение среди сверстников и взрослых. Чтобы дать возможность обучающимся проявить себя, в школе работают: Лидер-клуб, Пресс-центр, Научное общество учащихся, Совет старост классов.

Ребята активно участвуют в организации и проведении школьных праздников (День дублера, Первый и Последний звонок, Проводы зимы), к юбилею школы напечатаны (с помощью шефов) четыре сборника стихотворений собственного сочинения.

Задачи сохранения и укрепления здоровья школьников мы решаем через следующие формы:

- ⇒ общешкольные дни здоровья;
- ⇒ спортивные секции и кружки, работающие на базе школы;
- ⇒ спортивные игры, соревнования;
- ⇒ сотрудничество с медицинским училищем по проблемным вопросам;
- ⇒ групповые дискуссии с участием специалистов по актуальным темам (например, «Вред табакокурения»);
- ⇒ тематические классные часы («Реклама здоровья», «Пропаганда здорового образа жизни»);
- ⇒ внедрение в образовательный процесс программ «Полезные привычки. Полезные навыки. Полезный выбор», «Полезная прививка», модульный курс «Брось курить»;
- ⇒ декада профилактики правонарушений, декада правовых знаний (дискуссия «Наркотики и закон»);

- ⇒ круглые столы с участием специалистов по вопросам адаптации учащихся 5-х, 10-х классов;
- ⇒ разработка старшеклассниками памяток для 5 – 6 классов «Полезные советы»;
- ⇒ работа творческих групп учителей по темам: «Работа со слабоуспевающими обучающимися», «Работа с одаренными детьми»;
- ⇒ деятельность экологического кружка по географии и информатике «Школа здоровья» (составление паспорта школы: описание состояния школы и пришкольной территории; изучение здоровья пятиклассников, проведение классных часов по темам: «Мой выходной день», «Организация рабочего дня»);
- ⇒ создание комнаты природы.

К сожалению, ухудшение здоровья школьников стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой. Поэтому учителя школы ставят перед собой задачу научить ребят адаптироваться в этой сложной жизни, всячески помогая им в выборе стиля жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья.

Профилактическая работа может быть успешной при соблюдении следующего условия: первичная профилактика, прежде всего, должна быть позитивной и направленной на умение противостоять давлению и находить без наркотиков то, что ищут в наркотиках.

Она обязательно должна предшествовать негативной профилактике, освещающей вредные последствия употребления наркотиков. В противном случае профилактические мероприятия превращаются в пропаганду наркомании, т. к. молодой человек, не вооруженный конструктивными жизненными навыками и ясными целями, может использовать химические средства для манипуляции окружающими или ухода от реальности, в которой он дезадаптирован.

Л.С. Воропанова, И.А. Ипатова

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ (на примере города Вельска Архангельской области)

В настоящее время в нашей стране наблюдается тенденция к ухудшению здоровья и снижению показателей физической подготовленности учащихся младших классов. Предлагаемые нормативы не соответствуют уровню физического развития и реализованных возможностей детей.

В школе №4 г. Вельска большое внимание уделяется физическому развитию детей младших классов. В течение четырех лет проводился мониторинг физического развития и уровня развития двигательных качеств и навыков учащихся первых – четвертых классов, всего наблюдалось 80 человек. Показатели физического развития (рост, вес) и физической подготовленности (наклон вперед из положения сидя, челночный бег, прыжок в длину с места) снимались в начале и в конце учебного года на протяжении четырех лет исследования. Затем проводилась статистическая обработка результатов, подсчитывались по стандартным методикам индексы:

- росто-весовой;
- уровень физического развития;
- уровень физической подготовленности;
- структура хронических заболеваний, ее динамика (по результатам медицинского обследования совместно с медицинским работником);
- острая заболеваемость оценивалась по числу пропущенных дней на 1 учащегося в год (по классным журналам);
- группы здоровья и их динамика (по результатам медицинского обследования).

Рост младших школьников г. Вельска опережает этот показатель у детей г. Вологды. Наиболее явно различия проявляются у мальчиков 8 лет и у девочек 9 лет. Темпы прироста выявляют характерные половые особенности. У девочек г. Вологды наибольший прирост отмечается с 7 до 8 лет, а у девочек г. Вельска – с 8 до 9 лет. Тогда как у

Воропанова Людмила Серафимовна – к.б.н., доцент Вологодского государственного педуниверситета.

Ипатова Ирина Александровна – учитель начальных классов, г. Вельск.

мальчиков г. Вологды высокие темпы прироста показателя сохраняются с 8 до 9 лет, а у мальчиков г. Вельска – в первый и второй год обучения, с 7 до 8 лет. Таким образом, заметны различия в половозрастных особенностях развития такого признака, как рост.

Масса тела у детей семилетнего возраста в обоих городах практически не различается как у девочек, так и у мальчиков. Однако темпы прироста массы тела у девочек г. Вельска значительно выше, и к 10 годам они опережают вологжанок уже на 3 кг. Причем этот процесс идет равномерно в течение четырех лет. У мальчиков общая направленность процесса похожа на этот процесс у девочек, наиболее сильный прирост веса отмечен в 8 и в 10 лет, хотя процесс идет менее плавно.

Росто-весовой показатель является отражением процессов вытягивания или округления. Возрастание этого показателя свидетельствует об ускорении процесса роста в сравнении с темпами увеличения веса. Младший школьный возраст соответствует периоду округления. Темпы увеличения веса больше, чем темпы роста, и поэтому происходит снижение росто-весового показателя. У девочек этот процесс идет более плавно, он ярче выражен у школьниц г. Вельска. У мальчиков г. Вельска процесс идет относительно плавно, а у мальчиков 8 лет г. Вологды наблюдается некоторое повышение показателя за счет того, что вес в сравнении с данными 7 лет несколько ниже.

В совокупности анализ данных динамики роста, веса и росто-весового показателя позволяет сделать предположения о том, что темпы роста у мальчиков г. Вологды, особенно в течение первого года обучения, значительно отстают от аналогичного показателя более северных регионов, но затем отмечается резкий скачок. Очевидно, более плавные процессы роста и набора веса у детей г. Вельска обусловлены тем, что адаптация к действию более низких температур вызывает у детей формирование неспецифической адаптации к действию любых экстремальных (стрессовых) факторов (например, начало обучения в школе).

Сопоставляя показатели общего физического развития младших школьников г. Вельска в возрасте от 7 до 10 лет, можно сделать вывод, что эти дети в основном со средним физическим развитием. Лишь в 9 лет у мальчиков и в 10 лет у девочек происходят небольшие изменения: повышается процент детей с физическим развитием выше среднего. При использовании оценочных таблиц (Методические рекомендации по организации работы школьной медицинской сестры Архангельской области, 1996) получилось, что уровень физического

развития детей значительно ниже, чем этого требуют официальные источники, учитывая региональные особенности. Значительное отставание веса от роста происходит у 29,4% детей в возрасте 7 лет, возможно, как адаптация к учебным нагрузкам, так как антропометрическое исследование детей проводилось в конце сентября – начале октября. Именно в этот период дети адаптируются к учебному процессу, и малейшее снижение массы тела говорит о трудности адаптации ребенка. Следующее значительное отставание веса от роста происходит у 35,3% детей в возрасте 9 лет – в период вытягивания. Этот период начинается позже и идет быстрыми темпами. К 10 годам, при подготовке к началу полового созревания, усиливается индивидуальная изменчивость физического развития как у мальчиков, так и у девочек.

При анализе динамики показателей гибкости видно, что она совершенствуется на всем протяжении младшего школьного возраста благодаря хорошей растяжимости мышечных волокон и связочного аппарата у детей. Также можно заметить, что гибкость наиболее успешно развивается как у мальчиков, так и у девочек в возрасте от 7 до 9 лет. Прирост гибкости лучше выражен у девочек и сохраняется дольше, чем у мальчиков, так как гибкость – это природное качество и зависит от развития костно-мышечного аппарата.

Наибольшие темпы развития координационных способностей обнаруживаются после 7 лет и прослеживаются на всем протяжении младшего школьного возраста, что значительно улучшает проявление ловкости как у мальчиков, так и у девочек. У мальчиков этот показатель выражен значительно лучше. К 10 годам девочки практически догоняют мальчиков. Возможно, это связано с лучшей регуляцией опорно-двигательного аппарата со стороны нервной системы.

В период младшего школьного возраста, с 7 до 10 лет, прирост силы лучше выражен у мальчиков, хотя и у девочек этот показатель умеренно возрастает на всем протяжении данного периода. Наибольший прирост силы можно заметить у обоих полов в возрасте с 7 до 8 лет. Вероятно, скорость прироста силы в этот период зависит от прироста мышечного компонента тела. Относительная сила увеличивается.

При сравнении собственных данных с нормативами (В.И. Лях, Москва, 1997) выяснилось, что показатели силовых качеств у детей г. Вельска несколько ниже предложенных. Гибкость северных детей достоверно меньше, чем у их сверстников из Москвы. Вероятно, это связано с более поздними сроками созревания организма северных детей. Ловкость, как следует из литературных источников, менее дру-

гих качеств контролируется генетически и относится к наиболее тренируемым качествам. Возможно, поэтому показатели ловкости (низкие, средние, высокие) как у девочек, так и у мальчиков г. Вельска выше предложенных нормативов. Наибольшие сдвиги координационных способностей прослеживаются в возрасте 10 лет, что соответствует литературным данным. При сопоставлении собственных данных и предложенных нормативов стало очевидно, что предлагаемые нормативы не соответствуют уровню физического развития и реализованных возможностей детей, к тому же эти нормативы десятилетней давности разработаны для центральных районов России. Собственные нормативы, исходя из статистической обработки результатов исследования, получились более взвешенными и математически обоснованными. Реальные возможности и региональные особенности физического развития и состояния здоровья школьников показывают, что необходимо использовать разработанные нормативы и опираться на них при оценивании результатов. Особое внимание следует уделить приросту показателя в единицу времени и степени овладения двигательными навыками, а не развитию двигательных качеств.

Острая заболеваемость свидетельствует о состоянии иммунной системы организма. Дети стали болеть чаще. Первое место занимают заболевания дыхательных путей, так как дыхательная система является наиболее реактивной к действию инфекционных агентов.

Наиболее распространенной, типичной, патологией являются такие школьные болезни, как нарушение зрения и осанки. Данные виды патологии развиваются на фоне недостаточно сформированного мышечного корсета.

Анализируя динамику групп здоровья, можно заметить, что в течение периода с 2006 по 2007 год количество детей с первой группой уменьшилось в 2 раза, а всех остальных значительно увеличилось. Причиной может служить высокий уровень умственных нагрузок, ослабленный уровень иммунной системы. Это приводит к тому, что дети платят высокую цену за обучение.

Из вышеизложенного следует, что здоровых детей с каждым годом становится меньше. Увеличивается острая и хроническая заболеваемость, и особое внимание надо уделять школьным болезням (ухудшение зрения, нарушение осанки). В большинстве случаев нарушение осанки можно исправить за счет грамотной организации физического воспитания.

В результате исследования получены выводы:

1. Уровень физического развития детей в основном средний. При этом физическое развитие девочек более гармоничное, чем мальчиков. К 10-летнему возрасту увеличивается индивидуальная изменчивость показателей физического развития. Гармоничность нарушается как у девочек, так и у мальчиков.

2. Проживание в более северных районах способствует замедлению темпов физического развития, но делает более плавным прирост этих показателей. Такие дети в большей степени адаптированы к действию стрессовых факторов.

3. В сравнении с нормативами для Московской области (1997 г.) показатели двигательных качеств детей младшего школьного возраста г. Вельска имеют достоверные различия: сила и гибкость – ниже, а ловкость и скорость – выше, что обусловлено комплексом факторов.

4. Рекомендованные показатели физической подготовленности математически не логичны и очень приблизительны. Собственные нормативы получились более взвешенными и математически более обоснованными. Данные нормативы могут использоваться в практике педагогической деятельности.

5. Формирование здоровья младших школьников обусловлено целым рядом факторов, среди которых необходимо учитывать и социально-психологические: поддержку и пример родителей в занятиях физкультурой.

В литературе недостаточно выявлены особенности формирования здоровья школьников различных климатических регионов. Поэтому необходимо продолжать мониторинговое исследование для оптимизации и индивидуализации учебно-воспитательного процесса. Если раньше главным направлением физического воспитания являлась физическая подготовка, а все другие стороны физической культуры личности – здоровье, нравственное и волевое воспитание – не учитывались, то сейчас учителя ищут такие пути физического воспитания, при которых не ученики подгоняются под программы и нормативы, а, наоборот, программы и нормативы должны учитывать индивидуальные особенности каждого учащегося и обеспечивать ему полноценное развитие. Поэтому необходимо использовать разработанные нормативы при оценивании результатов.

Главная задача – дать детям радость движения и на этой основе развивать и закреплять устойчивый интерес к физкультурным и спортивным мероприятиям. Если родители заинтересованы в физическом воспитании своих детей, сами активно участвуют во внеклассных мероприятиях, то двигательная активность учащихся, занятость их в спортивных секциях будет намного выше. В этом направлении должна быть организована совместная работа учителя и родителей.

Российский учитель XXI века только в том случае выполнит свою ответственную миссию, если его педагогическими приоритетами станут духовность, здоровье, творчество.

Н.С. Гуляева

ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ (через реализацию инновационного проекта «Сохранение и укрепление здоровья младших школьников в условиях личностно-ориентированного обучения»)

Инновационный проект «Сохранение и укрепление здоровья младших школьников в условиях личностно-ориентированного обучения» реализуется в школе №21 с сентября 2002 года. Но сегодня как никогда здоровьесбережение становится актуальным. По данным диспансеризации, проведенной Министерством здравоохранения в 2002 году, отмечено, что за период школьного обучения у детей в 5 раз возрастает частота нарушений зрения и осанки, в 4 раза – нервно-психических расстройств. Здоровых первоклассников практически нет. Что же можно сделать для сохранения здоровья детей в условиях обычного образовательного учреждения? Выбирая основные направления инновационной деятельности, мы исходим из того, что школа не медицинское учреждение и подменять собой функции врачей не может и не имеет права.

Гуляева Наталья Степановна – директор МОУ «Средняя общеобразовательная школа №21 с углубленным изучением предметов», заслуженный учитель РФ, г. Череповец.

Прежде всего, необходимо направить работу на устранение следующих возможных школьных факторов риска:

- неудовлетворительное состояние школьной среды;
- нерациональная организация учебного процесса и режима учебной нагрузки;
- низкая двигательная активность (гиподинамия);
- неадекватные возможностям учащихся методы обучения, недифференцированный уровень требований;
- стрессовые психолого-педагогические факторы (дезадаптация);
- временные или стойкие нарушения здоровья учащихся;
- отсутствие культуры здоровья.

Во-первых, можно создать комфортную среду для пребывания детей в школьных рекреациях. В нашем учреждении созданы три зеленых уголка, два живых уголка. За животными и растениями дети ухаживают с 1 класса. По инициативе старшеклассников радиоузел проводит музыкальные перемены.

С помощью родителей изготовлены конторки для занятий стоя, позволяющие регулировать высоту, приобретены коврики-аппликаторы, спортивный инвентарь и оборудование, которые используются для профилактики плоскостопия. В каждом учебном кабинете изготовлены офтальмотренажеры, установленные на потолке, используемые для профилактики патологий зрения.

С целью создания благоприятного климата, а также для снятия психической и нервной нагрузки установлен тренажер «Сенсорный дождь».

При оформлении стен, стендов в учебных кабинетах используются волны, для размещения дидактического материала – сенсорные кресты.

Не остаются без внимания и другие факторы, создающие здоровьесберегающую среду:

- ⇒ организация питания;
- ⇒ витаминизация;
- ⇒ включение в рацион профилактических кислородных коктейлей;
- ⇒ использование приборов бактерицидного действия.

За счет чего мы увеличиваем двигательную активность? За счет работы в режиме смены динамических поз. Учащиеся через каждые 15 минут меняют рабочее положение: одни сидят за партой, другие стоят на коврик-аппликаторе, сняв обувь.

Дидактический материал учитель размещает по периметру класса или на деревянных сенсорных крестах, что позволяет учащимся в поисках необходимого ответа двигаться по классу.

Очень важен подбор и использование на уроках игровых упражнений профилактического, релаксационного, мобилизационного характера, игр и заданий для укрепления осанки.

В ходе эксперимента мы поставили перед собой цель перехода от эпизодического применения здоровьесберегающих образовательных технологий до широкого систематического внедрения их в практику школы. Применение открытых образовательных технологий нейтрализует стрессогенный школьный фактор, способствует эмоциональной разрядке. Это прежде всего интерактивные способы обучения: проблемное обучение, метод проектов, триз-технология, групповые формы работы. Они повышают самооценку учащихся, дают хороший опыт социализации, укрепляют коллектив. Существенно улучшаются отношения учитель – ученик. Приоритет авторитаризации учительской позиции меняется на подлинное партнерское сотрудничество с учащимися.

Обязателен на уроке рефлексивный этап, который создает атмосферу открытости, стремления к поиску нового. Потребовали изменений организационно-педагогические условия проведения урока. Рабочей группой определены параметры здоровьесберегающего урока: плотность, количество видов учебной деятельности, длительность каждого вида учебной деятельности, количество видов преподавания в зависимости от классов восприятия (слов, наглядности, ТСО, самостоятельной работы), направленность физминуток и использование их в соответствии с общими требованиями и в зависимости от степени усталости детей.

Очень важна в настоящее время просветительская работа со всеми участниками образовательного процесса, направленная на формирование ценностного отношения к здоровью и здорового образа жизни. Это не только дни здоровья, тематические родительские собрания, мотивационные педсоветы, круглые столы, но и конкурсы «Самый здоровый класс», уроки здоровья, которые еженедельно проводятся в 1 – 4 классах, консультации специалистов-медиков, проект «Маленькие учителя здоровья». Это театрализованные представления о вреде курения, экологические конкурсы и викторины. Учащиеся начальной школы вместе с родителями ведут паспорта здоровья.

Созданная в школе программа эколого-валеологического воспитания направлена на формирование ответственного отношения к здоровью (себе), к другим и природе. Она предусматривает формирование у детей опыта самопознания, представлений о многосторонней сущности здоровья, о взаимосвязи человека и природы. Программа состоит из тематического планирования уроков здоровья (1 – 4 кл.), модели взаимодействия педагогов и родителей, методических рекомендаций учителю по технологии реализации задач воспитания, примерного перечня внеклассных и внешкольных мероприятий.

Опыт школы по проблеме здоровьесбережения востребован в городе и в области. Педагогами проведено 5 мастер-классов в рамках городских и областных научно-практических конференций, 49 открытых занятий на семинарах для слушателей курсов повышения квалификации, педагогов, студентов. За последние 4 года школа провела 7 семинаров для разных категорий педагогов. Педагогами школы разработаны и апробированы в ходе эксперимента 8 программ.

Мы считаем, что в целом в результате ОЭР намечились позитивные тенденции сохранения здоровья учащихся не только начальной школы, поскольку во всех классах удалось стабилизировать состояние здоровья и не допустить увеличения количества детей с третьей группой здоровья. Это подтверждают диаграммы сравнительных результатов групп здоровья детей начальной школы выпуска 2001/2002 и 2005/2006 учебных годов (рис. 1).

Чтобы подтвердить или опровергнуть данные результаты, мы приводим сравнительные диаграммы по первым и четвертым классам выпуска 2006/2007 учебного года (рис. 2).



Рисунок 1. Сравнительные результаты групп здоровья

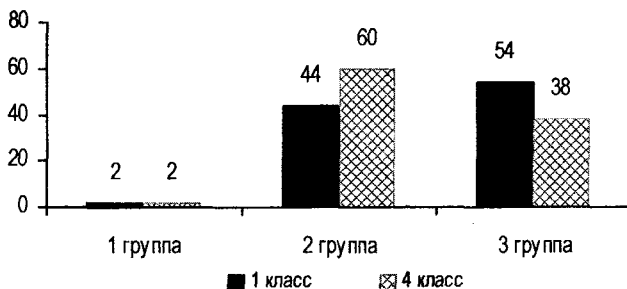


Рисунок 2. Сравнительные результаты групп здоровья

В рассматриваемых классах мы отметили, что при поступлении в школу в них практически не было детей с первой группой здоровья, более чем половина детей относилась к третьей группе здоровья. Однако за период обучения ситуация улучшилась. По данным обследования учащихся 1 – 11 классов, отрицательная динамика по группам здоровья практически отсутствует.

Судя по результатам анкетирования учащихся четвертых классов выпуска 2005/2006 уч. года, ценностное отношение к здоровью сформировано у 63% мальчиков и 72% девочек. Важно, что дети выбирают здоровье, знают, что здоровье – это жизнь.

М.Д. Дуганов, С.В. Ковригина

ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ СЛУЖБЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

Вологодская область расположена на севере европейской части России и входит в состав Северо-Западного федерального округа. Площадь области – 145,7 тыс. км², что составляет 0,85% всей территории Российской Федерации. Численность населения – 1 235 тыс. чел.

Дуганов Михаил Давидович – к.м.н., заместитель начальника Департамента здравоохранения Вологодской области.

Ковригина Светлана Вячеславовна – начальник сектора по планированию и реализации Программы государственных гарантий Департамента здравоохранения Вологодской области.

Вологодская область является областью-донором федерального бюджета. Благодаря одному из крупнейших металлургических холдингов страны «Северсталь» область входит в группу регионов – экономических лидеров. По индексу развития человеческого потенциала область занимает 15-е место в рейтинге регионов РФ. Внешнеторговый оборот Вологодчины за 2005 год составил 86,4 млрд. руб. и вырос на 13% по сравнению с 2004 годом. Инвестиции в основной капитал в 2005 году составили 61,2 млрд. руб. Основные инвестиции приходятся на металлургическую и лесную промышленность.

Состояние общественного здоровья населения (включая системы его обеспечения) – один из ключевых показателей уровня и характера развития региона и государства в целом.

Вопросы материнства и детства являются главными в деятельности системы здравоохранения.

Необходимо отметить, что в демографической ситуации области намечились позитивные сдвиги. В 2006 году общий показатель рождаемости в области был наибольшим за последние 10 лет (рис. 1).

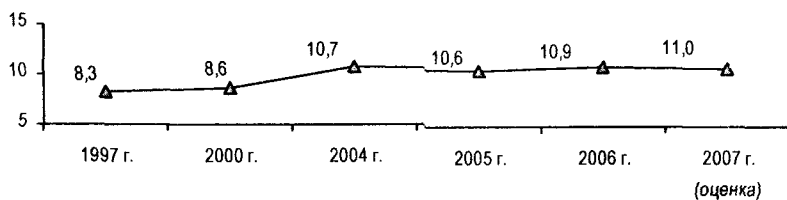


Рисунок 1. Число родившихся в расчете на 1000 населения

С 1997 года снижается уровень младенческой смертности. В 2006 году он составил 8,6 человека на 1000 родившихся – самый низкий за последние 10 лет (рис. 2).

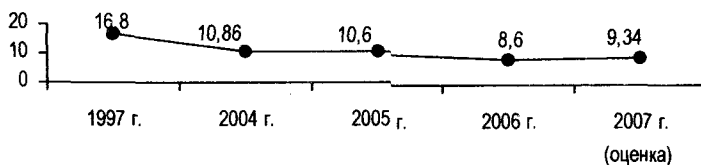


Рисунок 2. Младенческая смертность на 1000 родившихся

Материнская смертность в 2002 году составляла 62,5 на 100 тыс. детей, родившихся живыми (всего 5 случаев материнской смертности); в 2003 году – 30,4 на 100 тыс. детей, родившихся живыми (3 случая материнской смертности); в 2004 году – 44,8 на 100 тыс. детей, родившихся живыми (всего 5 случаев материнской смертности). В 2005 и 2006 годах показатель снизился и составил: в 2006 г. – 14,9 чел. на 100 тыс. детей, родившихся живыми (всего 2 случая материнской смертности).

Одной из причин улучшения демографических показателей являются преобразования в сфере здравоохранения, особенно затрагивающие финансовое обеспечение медицинских учреждений. Приоритетными направлениями в этом плане являются реструктуризация коечного фонда и реформа системы финансирования отрасли.

В 2004 году была одобрена постановлением Правительства РФ от 22 мая 2004 года №249 Концепция реформирования бюджетного процесса в Российской Федерации в 2004 – 2006 годах. Целью данной Концепции стало создание условий и предпосылок для максимально эффективного управления государственными (муниципальными) финансами в соответствии с приоритетами государственной политики. Суть Концепции состояла в смещении акцентов бюджетного процесса с «управления бюджетными ресурсами (затратами)» на «управление результатами» на основе совершенствования и расширения сферы применения программно-целевых методов бюджетного планирования. В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 10 мая 2006 года сказано, что большая часть расходов федерального бюджета должна быть ориентирована на конечный результат.

В рамках реализации реформы и нормативных правовых актов федерального уровня Правительством Вологодской области разрабатываются и принимаются региональные нормативные документы:

1. Постановление Правительства Вологодской области от 8.12.2006 г. №1230 «О Концепции реструктуризации государственного сектора и повышения эффективности бюджетных расходов в Вологодской области на период до 2010 года». Концепция предусматривает проведение преобразований по следующим направлениям: внедрение бюджетирования, ориентированного на результат, переход к новым методам финансирования бюджетных учреждений, оптимизацию бюджетной сети, совершенствование межбюджетных отношений и т. д.

2. Постановление Правительства Вологодской области от 12.02.2007 г. №180 «О плане мероприятий по реализации Концепции реструктуризации государственного сектора и повышению эффективности бюджетных расходов в Вологодской области на 2007 – 2008 годы». Основными мероприятиями являются переход отраслей, финансируемых из областного бюджета, на бюджетирование, ориентированное на результат, внедрение программно-целевого финансирования, проведение мониторинга и оптимизация бюджетной сети и т. д.

3. Постановление Правительства Вологодской области от 02.04.2007 г. №459 «Об утверждении Положения о докладах о результатах и основных направлениях деятельности главных распорядителей средств областного бюджета» и др.

Основой реформы является изменение управленческого цикла формирования бюджета (рис. 3). Главным при планировании бюджетов становится определение четких задач и целей, которые необходимо достигнуть и для реализации которых требуются определенные средства. Лишь в этом случае возможно оценить эффективность деятельности отрасли здравоохранения по основным направлениям, в том числе и по вопросам материнства и детства.

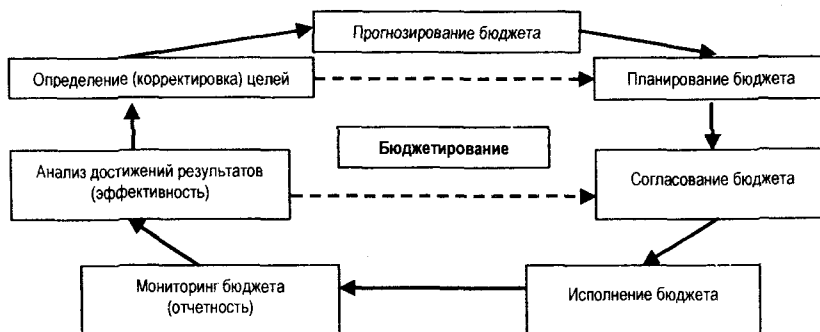


Рисунок 3. Управленческий цикл при создании бюджета

Отрасль здравоохранения является наиболее подготовленной к переходу на принципы бюджетирования, ориентированного на результат. Концепция «Вологодская область – «Здоровье-21» определила стратегические цели деятельности департамента здравоохранения области:

Цель 1. Повышение структурной эффективности и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения населения (функциональная цель).

Цель 2. Лечение заболеваний и предупреждение распространения социально значимых болезней и других угрожающих жизни и здоровью состояний, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия (цель развития).

Цель 3. Повышение качества жизни на основе укрепления здоровья населения и профилактики (цель развития).

Инструментом для достижения целей и задач департамента в настоящее время являются федеральные, областные и муниципальные целевые программы, реализация которых позволяет достичь определенных в целевой программе общественно значимых результатов. Программно-целевое финансирование, развитие региональных целевых программ позволяет увеличить финансирование отрасли (табл. 1).

Таблица 1. Изменение показателей областных целевых программ в Вологодской области

Показатель	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Объем финансирования ОЦП (млн. руб.)	107	211,4	226,8	341,6	272,8	206,7
Количество ОЦП (шт.)	9	8	12	16	17	10

В 2006 году доля финансирования целевых программ составила 20,4% в общем финансировании отрасли из консолидированного бюджета.

Наиболее объемными являлись:

ОЦП «Льготные лекарства» – 92,4 млн. рублей, 44,7% от общего объема ОЦП (28,3% в 2005 году);

ОЦП «Сахарный диабет» – 46,8 млн. рублей, 22,6% от общего объема ОЦП (17,1% в 2005 году);

ОЦП «Здоровый ребенок» – 36,2 млн. рублей, 17,5% от общего объема ОЦП (16,1% в 2005 году).

Ярким примером достижения результата при финансировании областных целевых программ является увеличение финансирования целевой программы «Здоровый ребенок» с учетом средств национального проекта «Здоровье» с 1,5 млн. руб. (1999 год) до 124,6 млн. руб. (2006 год). Это привело к снижению материнской смертности до 14,8 на 100 тыс. родившихся, а младенческой смертности – 8,6 на 1000 родившихся (рис. 4).

Секция 3

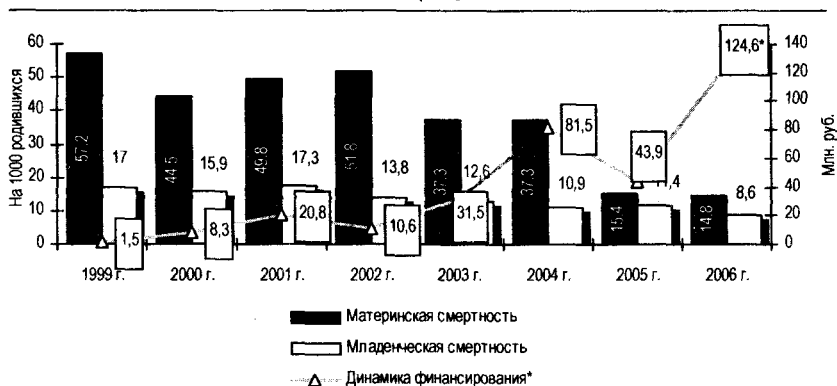


Рисунок 4. Достижение результата при финансировании ОЦП «Здоровый ребенок» (левая шкала – материнская и младенческая смертность, правая шкала – «динамика финансирования», млн. руб.)

* С учетом средств национального проекта.

Рост финансирования программы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом» с 0,8 млн. руб. в 2002 году до 11,25 млн. руб. в 2006 году привел к росту эффективности лечения с 59,5 абацилированного больного в 2004 году до 72,9 в 2006 году (рис. 5 и 6) при стабильном уровне заболеваемости.

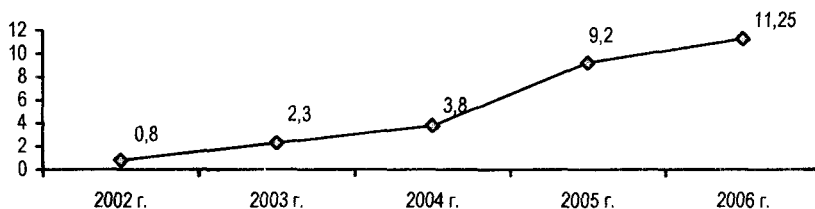


Рисунок 5. Финансирование программы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом», млн. руб.

Таким образом, уровень внедрения принципов бюджетирования, ориентированного на результат, наглядно показывают данные о финансировании целевых программ. Внедрение данных принципов возможно реализовать в текущей работе каждого бюджетного учреждения здравоохранения, установив четкие критерии достижения результата и оплату в зависимости от достигнутого результата:

⇒ непосредственного (например, выполнение плановых объемов медицинской помощи не ниже 95%);

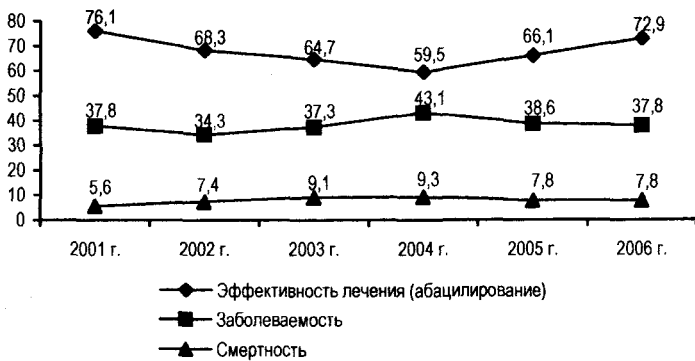
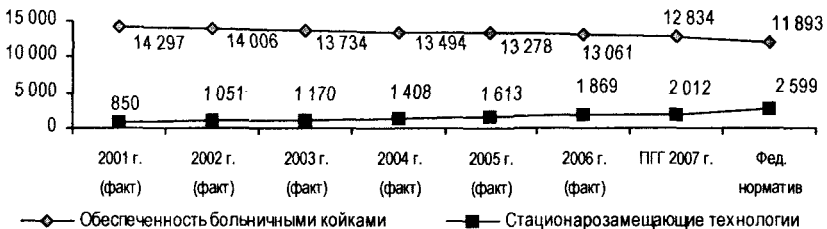


Рисунок 6. Показатели работы противотуберкулезной службы

⇒ конечного общественно значимого (например, снижение смертности от инсультов на 5% в год или снижение младенческой смертности до 11‰ за 3 года).

Примером достижения структурной эффективности отрасли здравоохранения является финансирование выполненных объемов медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи – документом, который утверждается ежегодно постановлением Законодательного Собрания области. Повышению эффективности функционирования сферы здравоохранения способствует развитие дневного стационарного обслуживания амбулаторно-поликлинического типа. В течение ряда лет департаментом здравоохранения области проводится настойчивая, целенаправленная работа по развитию стационароразмещающих технологий:



Тогда бюджет будет включать набор бюджетных программ, в которые будут входить целевые и ведомственные программы вместо сметы расходов учреждения.

Следует увеличение финансирования отрасли через систему обязательного медицинского страхования (табл. 2). Доля расходов системы обязательного медицинского страхования в общей структуре составила в 2006 году 55,4%, что в дальнейшем приведет к одноканальному финансированию учреждений, работающих в системе ОМС.

Таблица 2. Структура финансирования Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Вологодской области за 2000 – 2006 годы

	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год		2006 год	
	млн. руб.	доля в % к итогу	млн. руб.	доля в % к итогу	млн. руб.	доля в % к итогу	млн. руб.	доля в % к итогу	млн. руб.	доля в % к итогу
Структура источников, всего	2 492	100	3 096	100	3 782	100	4 838	100	4 952	100
В том числе, млн. руб -бюджет	1 330	53,4	1 621	52,4	1 897	50,2	2 458	50,8	2 208	44,6
- ОМС	1 162	46,6	1 475	47,6	1 885	49,8	2 380	49,2	2 743	55,4

Поиск путей **одноканального финансирования** медицинской помощи осуществляется в соответствии с задачами, поставленными Президентом Российской Федерации в бюджетном послании Федеральному собранию в 2006 году, в части «...необходимости завершения отработки механизмов финансирования медицинской помощи, прежде всего стационарной, ориентированной на конечный результат, и поэтапным переходом на преимущественно одноканальное финансирование медицинских учреждений». В настоящее время через систему ОМС финансируются только 5 статей расходов: заработная плата с начислениями, медикаменты, питание, мягкий инвентарь. Модель преимущественно одноканального финансирования здравоохранения позволит оптимизировать организацию медицинской помощи и развивать приоритетные направления: совершенствовать амбулаторно-поликлиническую помощь (подушевой принцип финансирования),

оказывать медицинскую помощь по принципу врача общей практики, внедрять и расширять стационарозамещающие технологии, сокращать дорогостоящую стационарную базу, развивать медико-социальную помощь пожилым людям. В рамках реализации пилотного проекта, направленного на улучшение качества услуг в сфере здравоохранения (участником которого является и Вологодская область), через систему ОМС финансируется и приобретение медицинского оборудования для стационаров.

Таким образом, реализация принципов бюджетирования, ориентированного на результат, путем дальнейшего внедрения программно-целевого метода финансирования из средств бюджета и одноканального финансирования в системе ОМС, с определением четких целей и задач, а также конкретных показателей, характеризующих их достижение, позволит спланировать и финансировать деятельность отрасли здравоохранения в соответствии с приоритетными задачами, направленными на достижение социально значимых результатов.

С.В. Зорина

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

В последнее десятилетие в Вологодской области, как и в целом по стране, обозначилась устойчивая тенденция увеличения количества новорожденных с теми или иными отклонениями в показателях психического и физического здоровья, повышения заболеваемости среди детей первого года жизни. Растет численность дошкольников и школьников социально запущенных, с риском школьной и социальной дезадаптации.

Показательны в этом отношении статистические данные: в России доля детей с недостатками развития и неблагополучным состоянием здоровья среди новорожденных составляет 85%, из них 30% нуждаются в реабилитации; у 30 – 40% детей старшего дошкольного

Зорина Светлана Валентиновна – к.пед.н., доцент ГОУ ДПО «Вологодский институт развития образования».

возраста отмечаются очевидные расстройства нервно-психической сферы; среди детей, поступающих в школу, свыше 60% относится к группе риска, 85% детей – воспитанников детских садов и учащихся школ – нуждаются в помощи медицинского, психологического или коррекционно-педагогического характера.

Причины увеличения числа детей с отклонениями в психофизическом развитии предопределены реалиями современной жизни и являются следствием неблагополучия экологического, демографического, экономического и социально-бытового характера. При этом одна из причин – отсутствие или недостаточность своевременной квалифицированной помощи детям со стороны разных специалистов на уровне раннего выявления недостатков развития, их дифференцированного диагностирования, консультирования родителей (законных представителей), лечебно-оздоровительной и коррекционной психолого-педагогической помощи.

Степень тяжести отклонений в психофизическом развитии детей различна: от неярко выраженных (стертых, латентных, с микросимптоматикой) до выраженных и тяжелых случаев (умственная отсталость, речевая патология, серьезные нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, их сочетания) вплоть до инвалидности. Исходя из вышесказанного, можно отметить, что в системе дошкольного образования к настоящему времени определились следующие направления:

1. Дети с легкими отклонениями в развитии воспитываются в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) общеразвивающего вида. Исследования показывают, что это многочисленная категория детей.

2. Дети с тяжелыми, выраженными отклонениями в развитии (интеллектуальном; эмоциональном; моторно-двигательном; речевом; социально-психическом; сенсорно-слуховом; зрительном) и сложной структурой дефекта воспитываются и получают лечебно-оздоровительную и коррекционную психолого-педагогическую помощь в ДОУ компенсирующего вида или в компенсирующих группах в составе ДОУ комбинированного вида. Последняя форма организации коррекционно-педагогической работы наиболее распространена.

Важнейшим аспектом современного образования является обеспечение гармоничного развития ребенка. В связи с этим в последние десятилетия в образовательных учреждениях России активно

развивается инфраструктура поддержки ребенка. Однако помощь в гармонизации процесса социально-эмоционального и психофизиологического развития остается недостаточно обеспеченной.

Таким образом, в условиях, когда подавляющая часть детского населения имеет нарушения развития, реализация содержания целостного и комплексного дошкольного образования должна быть направлена на охрану здоровья ребенка, его физическое и психическое развитие и своевременную коррекцию недостатков этого развития, особенно на территориях, где неблагоприятная социально-экономическая обстановка носит выраженный и стабильный характер на протяжении длительного времени.

Если хотя бы одна из составляющих – оздоровительная, развивающая или коррекционная – выпадает, то такое образование уже не будет в полной мере соответствовать современным тенденциям.

Целенаправленная коррекционно-реабилитационная педагогическая работа, проводимая в дошкольном возрасте, позволяет не только максимально скоррегировать имеющиеся у ребенка нарушения, но и существенно ускорить темп его развития, способствует профилактике вторичных личностных нарушений и, в дальнейшем, более успешному школьному обучению.

Ребенок, начавший обучаться в первые годы жизни, имеет большие шансы на достижение максимально возможного для него уровня общего развития и, соответственно, полноценной интеграции как в социальную, так и в общеобразовательную среду.

В связи с решением задач модернизации, изменениями в системе образования России и Вологодской области в его структуре и содержании формируется особая система поддержки и помощи ребенку в образовательно-воспитательном процессе – психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение. Особенно важное значение сопровождение приобретает на уровне дошкольного звена образования, в том числе в дошкольных образовательных учреждениях всех видов (ДОУ общеразвивающего, компенсирующего, комбинированного вида, ДОУ пресмотра и оздоровления).

Комплексное сопровождение ребенка в условиях ДОУ на системно-ориентированном уровне позволяет проектировать и осваивать целевые профилактико-коррекционные программы (рисунок).



Алгоритм сопровождения воспитанников в ДОУ

Основными характеристиками системы комплексного сопровождения являются:

- законодательно закрепленный приоритет интересов ребенка при соблюдении гарантированных прав родителей (законных представителей);
- рекомендательный характер советов сопровождающего;
- мультidisциплинарность (комплексность), т. е. осуществление сопровождения с участием разных специалистов (учитель – логопед, учитель – олигофренопедагог, педагог – психолог, медицинский работник, социальный педагог и т. д.);
- ограничение во времени с учетом перспектив дальнейшего обучения в школе;
- независимость и автономность каждого специалиста при соблюдении принципа последовательности и преемственности в работе с ребенком.

Целью организации комплексного сопровождения воспитанников ДОУ является определение и обеспечение адекватных условий развития, обучения и воспитания, коррекции имеющихся у детей нарушений в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, в зависимости от состояния здоровья.

Важной структурой в системе сопровождения является *психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК)*, решающий задачи индивидуального сопровождения (получения и комплексного анализа информации о развитии ребенка, выработки единой стратегии сопровождения и организации деятельности участников образовательного-воспитательного процесса) и представляющий собой объединение специалистов разного профиля и педагогов ДОУ (учителя-логопеда, учителя-олигофренопедагога, педагога-психолога, старшего воспитателя, курирующего коррекционную, методическую, образовательно-воспитательную работу, медицинской сестры, физкультурного руководителя, музыкального руководителя, воспитателя). Это позволяет сделать работу по психолого-педагогическому и медико-социальному сопровождению и развитию каждого из воспитанников системной и структурированной. Сотрудничество между специалистами и другими педагогами ДОУ помогает обмениваться профессиональной информацией, способствует повышению деловой квалификации, развивает творческий потенциал.

Эффективность работы команды специалистов зависит от многих взаимосвязанных факторов. Это и четко сформулированные реальные цели, и хороший микроклимат в команде (психологическая совместимость ее членов), и создание возможностей для профессионального роста специалистов.

При определении персонального состава ПМПК учитывается способность специалистов к системному анализу проблемных ситуаций, коллегиальному программированию деятельности с учетом имеющихся ресурсов, организации участников образовательного-воспитательного процесса в ходе разрешения данных ситуаций.

Цель деятельности членов ПМПК ДОУ – коллективная разработка и планирование единой психолого-педагогической стратегии сопровождения воспитанников в рамках образовательного процесса

в ДООУ, разработка целостной системы, обеспечивающей создание оптимальных педагогических условий для детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития.

Для достижения цели решаются следующие задачи:

⇒ квалифицированная ранняя комплексная диагностика особенностей развития, выявление актуальных и резервных возможностей развития воспитанников;

⇒ отслеживание динамики развития воспитанников;

⇒ обеспечение адекватной образовательной среды, определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи;

⇒ профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов; развитие психолого-педагогической и медико-социальной компетентности участников образовательно-воспитательного процесса; оказание помощи педагогам и родителям (законным представителям) в организации лечебно-оздоровительного, психолого-педагогического сопровождения воспитанников;

⇒ ведение документации, отражающей особенности и динамику развития воспитанников, характер специального сопровождения;

⇒ организация взаимодействия между педагогами и специалистами ДООУ, родителями (законными представителями) воспитанников и специалистами внешних учреждений образования, здравоохранения, социальной защиты города и области.

Основные проблемы, решаемые специалистами ПМПК ДООУ:

1. Сохранение и укрепление здоровья воспитанников, формирование здорового образа жизни: реализация системы профилактико-коррекционной работы, направленной на решение поставленных задач (сохранение и укрепление здоровья детей, физическое развитие, создание здоровьесберегающей среды, адекватного отношения к имеющимся нарушениям и возможная коррекция имеющихся нарушений развития).

2. Решение индивидуальных проблем развития воспитанников. Основная работа в данном направлении ведется методом индивидуального сопровождения. Педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-олигофренопедагог проводят диагностику уровня развития основных

психических процессов, особенностей личности воспитанников, разрабатывают и обеспечивают реализацию программ коррекции познавательной и речевой деятельности и личности воспитанников, способствуют созданию условий для наиболее полного интеллектуального, социально-личностного развития.

3. Преодоление затруднений, возникающих у воспитанников в образовательно-воспитательном процессе, через фронтальные, индивидуально-подгрупповые коррекционные занятия, обеспечение индивидуально-дифференцированного подхода ко всем участникам воспитательно-образовательного процесса с учетом рекомендаций врачей, педагога-психолога, родителей (законных представителей).

4. Выбор (при поступлении в детский сад, переходе в школу) или изменение (в связи с проблемами, возникшими в процессе образования и воспитания) образовательного маршрута.

5. Адаптация воспитанников к новым условиям жизни, воспитания и обучения (при поступлении в детский сад, изменении образовательного маршрута).

6. Социальная защита воспитанников из неблагополучных семей; защита интересов и прав детей с ограниченными возможностями здоровья.

7. Повышение квалификации работников ДОУ, участвующих в сопровождении.

Проблема социализации воспитанников решается через психолого-педагогическое и медико-социальное просвещение родителей (законных представителей) и ближайшего окружения детей, развитие навыков общения, формирование норм социального поведения и межличностных отношений.

Основными критериями эффективности осуществления дифференцированного подхода при коррекции имеющихся у детей нарушений и проблем определены: уровень речевого, интеллектуального, социально-эмоционального развития воспитанников, уровень развития основных психических процессов и особенности личности; мотивация к обучению, удовлетворенность процессом обучения, востребованность деятельности специалистов сопровождения у родителей (законных представителей) воспитанников.

Критериями оценки результативности комплексного индивидуального и системно-ориентированного сопровождения являются:

- ⇒ динамика развития детей, прошедших через ПМПК ДОУ;
- ⇒ состояние физического здоровья воспитанников;
- ⇒ результаты адаптации выпускников ДОУ в школе;
- ⇒ сформированность психических процессов и эмоционально-волевой регуляции воспитанников;
- ⇒ успешность социальной адаптации воспитанников.

Изучение результативности деятельности ПМПК в ДОУ (анализ соотношения количества решенных и нерешенных проблем, востребованности деятельности: количество, адреса и содержание запросов) свидетельствует об активном и успешном использовании участниками образовательно-воспитательного процесса возможностей консилиума для преодоления проблем развития, обучения, воспитания и социализации детей дошкольного возраста.

О.Н. Калачикова

РАЦИОНАЛЬНОЕ РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ – ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ ПОКОЛЕНИЙ

Вологодский научно-координационный центр ЦЭМИ РАН с 2004 года проводит научно-исследовательскую работу «Мониторинг условий формирования здорового поколения». В рамках данного исследования проходят опросы общественного мнения, выявляющие отношение населения к семье и ее планированию, особенности репродуктивного поведения, репродуктивные установки, сексуальную активность, а также связь этих показателей с социально-демографическими характеристиками опрошенных. В последний опрос были включены вопросы об оценке эффективности экономических мер демографической политики. С помощью углубленного интервью опрашивались пары, принявшие решение о создании семьи. Мнение данной категории населения показательно в отношении оценки влияния принятых мер на реализацию репродуктивных планов современной семьи.

Калачикова Ольга Николаевна – сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН.

Результаты опроса, проведенного в отделах ЗАГС гг. Вологды и Череповца, свидетельствуют об изменении модели и статуса семьи в современном обществе. Наряду с широким распространением «половинчатой» модели семьи, как правило, однодетной, среди молодых пар также наблюдается осознанный выбор малодетности (рис. 1).

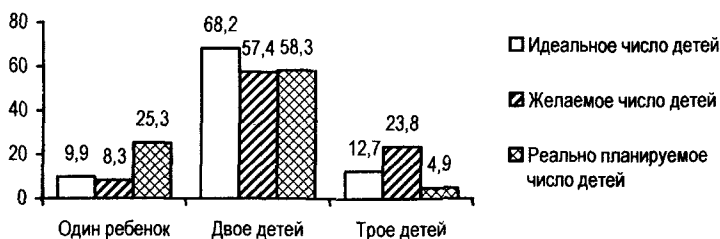


Рисунок 1. Репродуктивные установки респондентов (в % от числа опрошенных)

Только 5% опрошенных пар реально планируют иметь трех и более детей, 25% – одного ребенка, 58% – двух детей.

Реализуются репродуктивные планы по минимальному числу детей: только в группе выбравших одного ребенка идеальное и желаемое число детей меньше реально планируемого. 19% родителей, желающих иметь трех детей, в силу внешних причин останавливаются на одном-двух.

Лояльно общественное мнение и к сознательно бездетным парам. Положительно и нейтрально к ним относится 62% опрошенных.

Основным фактором, который оправдывает нежелание иметь детей, являются нарушения репродуктивной функции (так считает 66% респондентов); значимо и то, что почти четверть опрошенных выделяют неудовлетворительные материальные и жилищные условия как фактор выбора бездетности (рис. 2).

Несмотря на то, что 83% респондентов считают важным для рождения здоровых детей наличие здоровья у родителей, в ходе опросов регулярно выявляется низкий уровень ответственности и социально-гигиенической грамотности населения.

Заботу о своем здоровье половина опрошенных возлагают на врачей; четверть – планируют заботиться о себе сами, однако, как это сделать, 80% из них затруднились ответить; 26% респондентов вообще не задумывались об этом (рис. 3).

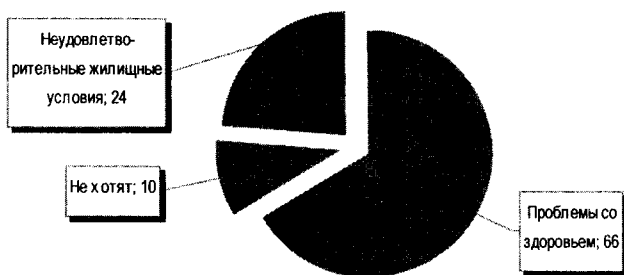


Рисунок 2. Распределение ответов на вопрос: «В каком случае Вы считаете приемлемым бездетность полной семьи?» (в % от числа опрошенных)

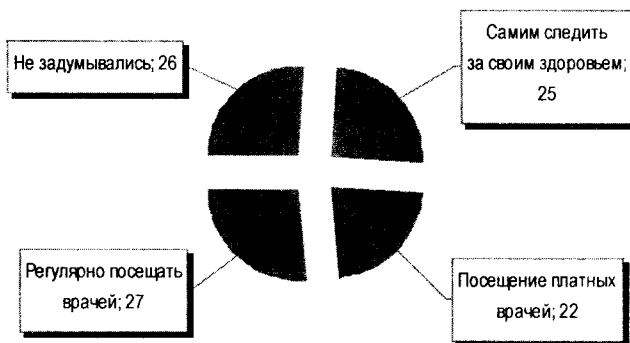


Рисунок 3. Распределение ответов на вопрос: «Как Вы заботитесь о своем здоровье?» (в % от числа опрошенных)

В основе многих нарушений функций репродуктивной системы лежит нерациональное репродуктивное поведение. Современные сексуальные отношения характеризуются свободой нравов, снижением ответственности, культуры, ранним сексуальным дебютом и невысокой социально-гигиенической грамотностью партнеров. Последствия рискованного сексуального поведения выражаются в нежелательной беременности, ЗППП, гинекологических заболеваниях и абортах, т. к. знания о безопасном сексе оказываются поверхностными, а неправильная информация о риске при незащищенном сексе и его последствиях остается широко распространенной.

Откладывание рождений на более поздний возраст также является негативным фактором течения беременности и родов, в целом снижая коэффициент фертильности.

Среди мер со стороны государства, необходимых, по мнению опрошенных, для повышения рождаемости, первое место занимает комплекс мероприятий по решению жилищных и материальных проблем (рис. 4). Третье место – качественное и доступное медицинское обслуживание и образование.

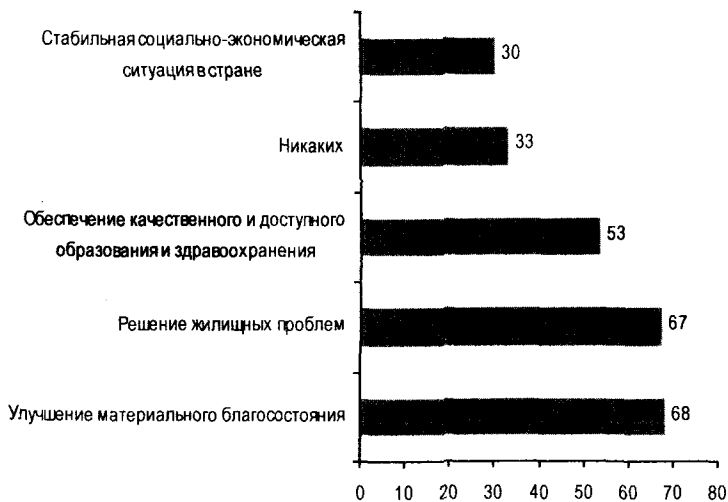


Рисунок 4. Распределение ответов на вопрос: «Какие дополнительные стимулы (меры, действия со стороны государства) необходимы Вам для рождения ребенка?» (в % от числа опрошенных)

Только экономические меры регулирования рождаемости в той форме, в которой они реализуются сейчас, не принесут желаемого длительного эффекта. Декларируемый прирост общего коэффициента рождаемости обеспечивается за счет реализации отложенных рождений. Для оценки эффективности демографической политики в долгосрочной перспективе показателен суммарный коэффициент рождаемости (коэффициент фертильности), который определяется индивидуальными репродуктивными установками женщины. Это подтверждают и результаты опроса.

В целом принятые государством меры (увеличение пособий, выплата 250 тыс. руб. за рождение второго ребенка и последующих детей) 49% респондентов оценивают как значимые для повышения рождаемости. Из них только 16% реально планируют увеличение числа детей в своей семье в связи с этими мерами.

Таким образом, проведенный анализ позволяет утверждать, что при решении проблем укрепления здоровья и расширения воспроизводства, проблем, связанных с рациональным репродуктивным поведением, одной из приоритетных задач является повышение статуса семьи, социально-гигиенической грамотности и пересмотр современных стереотипов гендерных ролей, морально-этических норм и пропагандируемого образа жизни.

К.Н. Калашников

ОРГАНИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

Какова роль здравоохранения в формировании здоровья населения в целом и детского в частности?

Как известно, специалисты Всемирной организации здравоохранения в отношении факторов, влияющих на формирование здоровья человека, отдали абсолютный приоритет образу жизни. Важное, но второстепенное значение, согласно этой оценке, имеют состояние окружающей среды, наследственность и организация системы здравоохранения.

Однако одним этим подходом нельзя обойтись при проведении политики регионального здравоохранения – здесь нужны более углубленные исследования на местном уровне, поскольку регионы России очень сильно отличаются друг от друга как по характеристикам социально-экономического развития, возрастного состава населения и качества среды, так и по уровню развитости медицинских служб.

Калашников Константин Николаевич – сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН.

Поэтому для разработки приоритетов региональной политики в сфере здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора органам регионального управления важно знать, в какой мере здоровье населения зависит от перечисленных выше факторов.

Реальный вклад здравоохранительного комплекса в формирование популяционного здоровья населения региона можно определить с помощью многофакторного анализа. Анализ позволит оценить степень принципиальной эффективности усовершенствования регионального здравоохранения и установить тот фактор, действие которого наиболее целесообразно регулировать. Скажем, если в регионе неблагоприятная экологическая обстановка, то без решения проблемы опасных условий существования меры по развитию служб здравоохранения вряд ли окажутся достаточно эффективными.

Одним из наиболее актуальных вопросов повышения эффективности затрат и показателей здоровья населения является соотношение первичной медико-санитарной помощи и стационарного звена медицинских услуг.

Президент России В.В. Путин в выступлении на встрече с членами Правительства, руководством Федерального Собрания и членами президиума Государственного совета 5 сентября 2005 года заявил: «Особое внимание считаю необходимым уделить развитию первичного медицинского звена, первичной медицинской помощи, профилактике заболеваний, включая вакцинацию и эффективную диспансеризацию населения»¹.

Конечно, профилактика должна приобретать приоритетный характер. Однако сложившаяся на сегодняшний день ситуация, характеризующаяся достаточно высокой заболеваемостью и смертностью детей и населения в целом, не позволяет пренебрегать стационарной и специализированной помощью (онкология, сердечно-сосудистые заболевания и т. д.).

Очень важна сегодня профилактическая педиатрия. Детские врачи должны активно участвовать в проведении мероприятий по охране здоровья молодого поколения, причем профилактическая деятельность

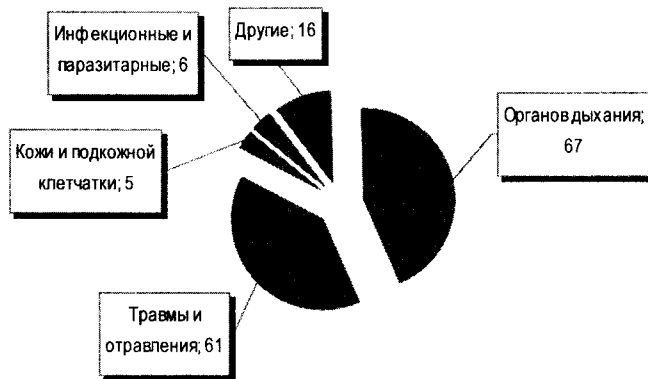
¹ О реализации приоритетных национальных проектов: Сборник материалов / ТПП «Информ». – Москва, 2006. [Эл. ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tpprf.ru/img/uploaded/2006011309381255.pdf>

может занимать до двух третей рабочего времени педиатра. Социально-направленная профилактическая педиатрия – одна из важных государственных задач, решаемых параллельно с задачей охраны материнства в рамках программ общественного здравоохранения.

В целом профилактика заболеваний призвана решать перспективную задачу, снижение же смертности населения – это вопрос и прерогатива сегодняшнего дня, проблема, решить которую возможно уже сегодня.

Очевидно, что организация и деятельность регионального здравоохранения должна быть адекватной сложившейся в стране и регионе ситуации со здоровьем детей и отвечать на актуальные вызовы и проблемы повседневности соответствующими мерами и управленческими решениями.

В связи с этим важно проанализировать структуру заболеваемости детского населения (рисунок).



Структура заболеваемости детей 0 – 14 лет Вологодской области по основным классам болезней в 2006 г., %

Источник: Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2006 г. – Вологда, 2007.

Подавляющая часть зафиксированных в 2006 году заболеваний приходится на долю патологий органов дыхания (67%), затем следуют по убывающей: травмы, отравления и другие последствия внешних причин, патологии кожи и инфекционные и паразитарные.

Стоит отметить, что аналогичная ситуация сложилась сегодня как в пределах Северо-Западного федерального округа, так и в стране в целом.

Основными факторами заболеваемости и смертности населения являются неблагоприятные условия жизни индивида, часто не зависящие от здравоохранения. В пользу этого говорят и сложившиеся сегодня в стране и регионе тенденции заболеваемости и смертности населения, в которых существенную роль играет высокий уровень травматизма, особенно среди детей. В структуре смертности детского населения смертность от так называемых «управляемых причин смерти» занимает ведущее положение (таблица).

Коэффициенты смертности детей по причинам смерти в Вологодской области в 2005 году (число умерших на 100 тыс. человек населения)

Причины смерти	Муж. 0-14 лет	Жен. 0-14 лет	Общ.
Все причины	159,5	96,7	256,2
Новообразования	4,6	1,2	5,8
Болезни системы кровообращения	2,2	4,7	6,9
Болезни органов дыхания	7,7	6,9	14,6
Инфекционные и паразитарные болезни	1,1	1,2	2,3
Несчастные случаи, отравления, травмы	39,7	23,1	62,8

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области / Росстат; Вологдастат. – Вологда, 2007.

Конечно, существенную роль в отношении выживаемости от травматизма и других внешних причин смерти играет качество экстренной медицинской помощи, предоставляемой пострадавшему ребенку (обеспеченность оборудованием, техникой, современными системами связи служб скорой медицинской помощи, квалификация врачей и т. д.).

Другие важные причины смерти детей в Вологодской области – болезни органов дыхания, системы кровообращения, новообразования и инфекционные заболевания.

Стоит отметить, что организация высококачественной специализированной медицинской помощи, особенно в отношении онкологии и сердечно-сосудистой хирургии, осложняется сегодня отсутствием соответствующих общегосударственных систем и единого управляющего субъекта, поэтому положение дел с онкологией и сердечно-сосудистой хирургией часто зависит от региональных инициатив и состояния финансирования субъектов регионального уровня. В то же время отсутствие контроля со стороны центральных специализированных служб, которые отвечали бы за кадровую подготовку и качество услуг, негативно влияет на деятельность в данной сфере здравоохранения.

Становится очевидным, что усилиями одного лишь здравоохранения проблему ухудшения детского здоровья и высокого уровня детской смертности успешно не решить. Высокая заболеваемость, инвалидизация и смертность среди детского населения свидетельствуют о том, что проблема охраны здоровья детей переросла сегодня медико-социальный уровень.

В связи с этим дальнейшее ускорение разработки научных основ охраны здоровья детей и повышение их эффективности является приоритетной проблемой, которая должна решаться на *межведомственном* уровне.

Необходимы комплексный подход к формированию среды жизнедеятельности подрастающего поколения, организация эффективной учебной деятельности, основанной на здоровьесберегающих принципах, определение основных функциональных и технических сторон градозащитного и архитектурно-художественного состояния среды обитания, обеспечивающих физическое и психическое здоровье детей.

Однако немаловажную роль продолжает играть и система регионального здравоохранения, деятельность которой остается одним из факторов сохранения и поддержания здоровья детей и сохранения человеческого потенциала региона.

Р.А. Касимов

ФОРМИРОВАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА

По данным Всемирной организации здравоохранения, более чем на 50% здоровье человека зависит от его поведения. В зависимости от уровня культуры человека, его установок, привычек и взглядов на жизнь это поведение может быть здоровым и нездоровым.

В конечном счете поведение определяет образ жизни. Какова сущность здорового образа жизни?

Касимов Риза Ахмедзакиевич – к.пед.н., директор Вологодского областного центра медицинской профилактики.

По определению, данному школой академика Ю.П. Лисицына, «здоровый образ жизни – активная деятельность человека, направленная на сохранение и укрепление здоровья». Из этого определения следует: во-первых, человек сам должен быть ответствен за свое физическое, психическое, социальное благополучие; во-вторых, он должен обладать определенными знаниями о сохранении и укреплении своего здоровья.

Существует множество взглядов на понятие «здоровый образ жизни». К примеру, специалисты физической культуры и спорта судят о здоровом образе жизни человека по уровню его физической активности; медицинские работники выделяют медицинскую активность; представители образования считают, что в основе здорового образа жизни лежит отказ от вредных для здоровья привычек; специалисты-экологи утверждают, что основу активного здорового поведения человека составляет его экологическая культура.

Когда стоит задача формирования у подрастающего поколения мотивации к здоровому образу жизни с привлечением специалистов различных секторов общества, мы сталкиваемся с проблемой, которая заключается в том, что нет единого взгляда на то, как учить и чему учить, если речь идет о формировании здоровья детского населения.

Предлагается вариант модели формирования здорового образа жизни, в которой представлен авторский взгляд на нормативное понятие «здоровый образ жизни». Суть этой модели в следующем.

Корневой основой здорового образа жизни является культура здоровья, которая проявляется в социуме через различные виды активности: духовную, физическую, медицинскую, экологическую и другие. Государство и общество обязаны создавать человеку условия для реализации активных видов деятельности, нацеленных на сохранение и укрепление его здоровья. Если вышеизложенные компоненты, определяющие здоровый образ жизни, едины для всех, то последний, конечный, компонент – «здоровый стиль жизни» для каждого человека – свой и зависит от его потребностей.

По данным многочисленных исследований Вологодского областного центра медицинской профилактики, распространенность вредных для здоровья привычек среди учащихся старших классов за последние годы остается стабильно высокой. Так, например, курят 16 – 17%, а употребляют алкоголь 13 – 14% школьников.

Склонность учащихся к вредным привычкам во многом зависит от уровня их культуры и знаний о факторах, разрушающих здоровье или содействующих его сохранению и укреплению.

Достичь требуемого уровня культуры здоровья и знаний учащихся о здоровье можно посредством обучения здоровому образу жизни, начиная с детского возраста. В основе обучения здоровому образу жизни лежит политика и стратегия охраны здоровья, реализуемая органами законодательной и исполнительной власти на всех уровнях – от национального до муниципального.

Направления действий по охране здоровья граждан, как правило, определяются на различных уровнях власти долгосрочным стратегическим планом и целевыми программами по приоритетам развития здоровья.

На самом нижнем уровне в интересах здоровья населения реализуются локальные программы формирования здорового образа жизни – в учреждениях, организациях и на предприятиях. Особое место здесь отводится программе «Здоровая семья». Реализация всех программ осуществляется на принципах межсекторального сотрудничества. Развитие здоровьесберегающих и здоровьесформирующих программ на всех уровнях в субъекте Российской Федерации способствует формированию регионального здоровьесберегающего образовательного пространства.

Итак, региональное здоровьесберегающее образовательное пространство можно охарактеризовать как многоуровневую, межсекторальную совокупность педагогических систем, объединенных в одном регионе единой системой управления и общей целью – формированием здорового образа жизни населения.

ЗДОРОВЬЕ ПОДРАСТАЮЩИХ ПОКОЛЕНИЙ – БАЗОВАЯ ОСНОВА СОХРАНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА

Различные аспекты поведения человека в отношении своего здоровья и физической кондиции в последнее время стали объектом пристального внимания общества. Формирование здоровой личности и развитие индивидуальности – два смысловых контекста, выделенных в качестве приоритетов государственной политики в области образования. Состояние здоровья детей является одной из наиболее значимых ценностей, от развития которой зависит благополучие любого общества. На современном этапе культурно-исторического развития усилий одной медицины уже недостаточно, так как здоровье представляет собой комплексную проблему и рассматривается с точки зрения категориальной ценности и социальной значимости не только как медицинская, но и как социально-педагогическая категория.

Наш подход к понятию «здоровье» опирается на определения, выдвигаемые ведущими учеными в этой сфере.

Здоровье – это:

- ⇒ ценность;
- ⇒ компонент человеческого счастья, одно из неотъемлемых прав, условий успешного социального и экономического развития;
- ⇒ результат собственной деятельности человека;
- ⇒ область человеческой культуры;
- ⇒ норма творческой жизни и способность к самосохранению и самосовершенствованию;
- ⇒ модель личностного ресурса.

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. А так как дети от 6 до 17 лет довольно значительную часть времени проводят в школе, то необходимо учитывать силу влияния школьных факторов и их кумулятивный эффект на протяжении школьного отрезка онтогенеза.

Кесаревская Людмила Николаевна – учитель физической культуры МОУ «Гимназия №2», г. Вологда.

В данном случае **здоровьесберегающая среда** рассматривается нами:

- ⇒ как предметное окружение;
- ⇒ социально-поведенческое окружение;
- ⇒ событийное окружение;
- ⇒ информационное окружение.

В связи с этим здоровьесберегающая среда требует от участников образовательного процесса, находящихся в сфере ее влияния, определенных действий, соответствующих условиям деятельности среды.

Методология и методические подходы к анализу здоровьесберегающей среды в гимназии опираются на «Концепцию модернизации российского образования на период до 2010 года», которая предусматривает создание условий для повышения качества общего образования, предполагает оптимизацию учебной, психологической и физической нагрузки учащихся и создание условий для укрепления здоровья.

Анализ эффективности здоровьесберегающего процесса, являющегося многофакторным, состоит из комплекса мер и системных мероприятий и строится на принципах:

- комплексности;
- системности;
- целостности;
- динамичности;
- репрезентативности;
- методического единства.

Культура здоровья предполагает не «накопительство» полезных, важных знаний, не «собираительство» руководств и рекомендаций для расширения своего кругозора, а активное использование почерпнутых знаний, умение применять их в каждодневной практике, то есть обязывает человека быть социально-компетентным в этом вопросе. В связи с этим в рамках учебно-воспитательного процесса осуществляется расширение знаниевого компонента образования, а также перевод знаний в навык, привычку, формирование культурологических аспектов, а затем и убеждений (то есть ведение здорового стиля жизни).

Определение смысла, который вкладываем в понятие «здоровый стиль жизни», рассматривается нами как продукт самостоятельного поиска, индивидуального смыслотворчества, личной эволюции, позволяющий согласовать норму и вариативность, индивидуальность и заданность.

В комплексе перспективных мер по снижению школьных факторов риска в гимназии существует несколько направлений:

⇒ научное и научно-методическое, решающее комплекс научных, теоретических и исследовательских задач, определяющих основы здоровьесберегающей деятельности;

⇒ прикладное, решающее комплекс практических здоровьесберегающих задач;

⇒ организационное, определяющее организационные формы и управленческие решения, контроль и оценку здоровьесберегающей деятельности гимназии.

Предлагаем рассмотреть одно из основополагающих условий, обеспечивающих здоровье, – *организацию физкультурно-оздоровительной работы*, которая является приоритетной формой сохранения и укрепления здоровья школьников.

Наши представления о месте и роли физкультурно-оздоровительной работы в процессе формирования физической культуры личности, а также роли и месте последней в общей системе воспитательных воздействий отражены в *модели формирования личности в процессе физического воспитания на основе личностно-ориентированного подхода (ЛОП)*.

С точки зрения личностно-ориентированной педагогики формирование личности возможно при оказании содействия человеку в нахождении им оптимального отношения к самому себе, к другим людям, к окружающей действительности, к направлениям и способам своей жизнедеятельности, не наносящим вреда ни самому человеку, ни обществу. Рассмотрим основные понятия и компоненты модели (рисунок).

Формирование физической культуры личности – это цель системы физического воспитания в обществе. Процесс ее совершенствования, как и формирования общей культуры, эрудиции, интеллекта, происходит на протяжении всей активной жизнедеятельности человека. Поэтому эту цель некорректно представлять в виде конечного результата образовательно-воспитательных воздействий в школе.

В связи с этими обстоятельствами целью учебно-воспитательной работы считаем *обеспечение общего среднего физкультурного образования в сфере физической культуры как базовой основы и важнейшего условия формирования физической культуры личности школьников*.



Модель формирования физической культуры личности на основе личностно-ориентированного подхода

Образование в личностно-ориентированной педагогике рассматривается:

- как процесс и результат овладения учащимися системой специальных знаний;
- формирование естественнонаучного мировоззрения школьников в сфере физической культуры, которое предполагает познавательные и деятельностные умения и навыки;
- формирование умений инструктивно-методического характера, необходимых для самостоятельного использования различных видов и систем физических упражнений в целях организации активного отдыха, повышения работоспособности, укрепления здоровья, спортивной тренировки;
- формирование на основе знаний и умений в области физической культуры нравственных и других качеств личности, развитие ее творческих сил и способностей.

Образование осуществляется через личностно-ориентированное обучение как процесс общения, в котором происходит управляемое познание, индивидуальное освоение общечеловеческой культуры и физической культуры как ее составной части, опыта жизнедеятельности человека, овладение различными видами конкретной деятельности (познавательной, эмоционально-чувственной, оздоровительно-физкультурной и др.) – основы для формирования черт, свойств и качеств личности.

Из представленной модели видно, что для достижения цели процесса формирования физической культуры личности важен комплексный подход, предполагающий взаимодействие всех форм и средств физического воспитания и взаимодействие с другими процессами, направленными на формирование общей культуры личности. Приоритет «внутреннего» усвоения социального опыта как итог включения индивида в социальную практику приобретает формирующее значение для смысла и ценностных ориентаций при занятиях физическими упражнениями, для закладки фундамента, который позволит обеспечить возможность дальнейшего строительства здания физической культуры личности на основе личностно-ориентированного подхода. Следует отметить, что современный человек не имеет права считать себя образованным, если он не освоил культуру здоровья.

Необходимо понять, что физическое воспитание является залогом развития здорового, гармонически развитого ребенка, приоритетным методом сохранения и укрепления здоровья детей и подростков.

Условиями успешности процесса обучения физической культуре считаем:

1. Организованность целостной системы личностно-ориентированного обучения, отвечающей интересам, мотивам и потребностям учащихся.

2. Разработку и внедрение медико-педагогического мониторинга, направленного на изучение актуального уровня физического развития и прогноз ближайшего развития как средство управления учебно-воспитательным процессом в сфере физической культуры в гимназии.

3. Проведение моделирования учебно-воспитательного процесса на основе личностно-ориентированного подхода и разработку модели формирования личности в процессе физического воспитания.

Таким образом, применение личностно-ориентированного подхода представляется наиболее перспективным для сохранения здоровья и развития интеллектуального потенциала подрастающего поколения.

Предлагаемая система взглядов не претендует на статус окончательно разработанной и полностью завершенной. Жизнь и повседневная творческая деятельность исключают такую возможность, являясь неизмеримо богаче.

Ю.В. Ковалева

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИНЫ И СЕМЬИ И ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

Настоящее сообщение посвящено основным направлениям и результатам фундаментальных исследований психического развития, проводимых в Институте психологии РАН, связанных с проблемами психического здоровья детей и семьи.

Современное понятие «здоровье» нельзя ограничить его пониманием только как нормального соматического функционирования, его надо рассматривать и как более широкое явление, включающее психологическое и социальное благополучие человека, что определяет актуальность детального изучения здоровья человека как многофакторного и системного феномена. Стремясь раскрыть содержание понятия «здоровье», многие авторы рассматривают отдельные его аспекты – биологические, психологические, социальные.

Биологический уровень анализа понятия здоровья характерен для медицины, психофизиологии и генетики, которые изучают здоровье как сумму показателей заболеваемости, смертности, инвалидности, физического развития.

Социальный уровень анализа категории здоровья связан, прежде всего, с детерминацией социальных условий, обеспечивающих здоровье человека, отдельных групп людей и общественное здоровье, а также с раскрытием понятий социального статуса, социального благополучия, социальной безопасности.

Ковалева Юлия Валерьевна – к.психол.н., научный сотрудник Института психологии РАН.

Психический и психологический уровень анализа здоровья характерны для психологии, психиатрии, валеологии¹, сосредоточены на проблеме богатства развития личности, личностном росте, на стремлении к самоактуализации и связаны с рассмотрением структуры личности и факторов, детерминирующих ее здоровье или неблагополучие.

Подходы к пониманию понятия «здоровье» можно найти в литературе. Так, *Г.С. Никифоров* описывает следующие подходы (Психология здоровья: Учебное пособие. – СПб.: Речь, 2003. – С. 22):

1. Здоровье определяется как нормальное функционирование организма на всех уровнях его организации. При этом нормальным считается соответствие различных показателей известному среднему состоянию.

2. Здоровье как динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой.

3. Здоровье как способность к реализации основных социальных функций, участие в общественно полезном труде и социальной деятельности.

4. Здоровье как способность к адаптации.

5. Здоровье как отсутствие болезненных состояний, т. е. функционирование организма при отсутствии признаков заболевания или какого-либо нарушения.

6. Здоровье как полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов.

Интерес к категории здоровья в психологии обусловлен прежде всего тем, что здоровье – одно из важнейших состояний человека, являющееся условием его развития и во многом определяющее переживание им субъективного благополучия. Для психически здорового человека неприемлемы идеи заброшенности, одиночества, пессимистические настроения. Его актуальные представления о себе совпадают с идеальными. Он обладает достаточным запасом жизненных сил, позволяющих ему поддерживать духовную бодрость и придерживаться оптимистических идеалов (*Кобляков В.П.* Этическое сознание. – Л.: ЛГУ, 1979).

¹ Валеология – наука (совокупность знаний) о генетических и физиологических резервах организма, обеспечивающих устойчивость физического, биологического, психологического, социокультурного развития и сохранения здоровья человека в условиях влияния на него меняющихся факторов внешней и внутренней сред.

Перечисленные лишь некоторые подходы к пониманию категории здоровья указывают на сложную детерминацию данного феномена и необходимость дальнейших междисциплинарных исследований.

Фундаментальные исследования последнего времени в области психологии развития, проводимые в Институте психологии РАН, дают основание выделить новые перспективы в сложном вопросе психического и психологического здоровья, его становления и возможных его нарушений. На основе фундаментальных исследований рождаются новые подходы к феномену здоровья, новое понимание возможных психокоррекционных практик, методов воспитания, обучения, а в целом обеспечения здоровья детей – будущего нашего общества.

Мы придерживаемся подхода, в рамках которого психологическая составляющая здоровья человека рассматривается как многокомпонентная система, представляющая собой ресурс развития, активности и саморегуляции. Эта система включает в себя ранний детский опыт или историю развития индивида, начиная с пренатального периода, а также различные возможности взаимодействия с актуальным жизненным пространством (личностные, когнитивные, эмоциональные, волевые и др.).

Уровень развития и согласованность возможностей человека является основой его субъективных качеств, а следовательно, потенциальной возможностью поддерживать собственную активность при возникновении трудных жизненных ситуаций или даже в случае потери каких-либо других составляющих здоровья (биологических, социальных).

Приведем результаты некоторых последних фундаментальных исследований. В первую очередь к ним относятся исследования в области пренатального периода онтогенеза человека.

Пренатальная и перинатальная психология – это области психологии, связанные с изучением не только закономерностей возникновения и функционирования психики плода и новорожденного, но и мотивов зачатия, психологии беременных, процессов, происходящих в системах «мать – дитя», «семья», «семья, ожидающая рождения ребенка», «семья новорожденного» и др. В современном обществе остро стоят вопросы рождаемости, здоровья будущего поколения, психического здоровья матери и ребенка. В настоящее время вне психологической науки наиболее распространена точка зрения на возможные осложнения во время беременности как следствие влияния на организм различных неблагоприятных факторов, а оптимизация

состояния женщины почти полностью находится в ведении медицины, благоприятное протекание беременности считается следствием хорошего состояния здоровья.

Однако, как показывают современные психологические и психофизиологические исследования, период пренатального развития является определяющим как для здоровья будущего ребенка, так и здоровья матери. Наиболее значимым и эволюционно ожидаемым условием, удовлетворяющим потребности растущего организма в информации, определяющим структуру эмоционального благополучия, является контакт ребенка с матерью. До рождения это взаимодействие существует и в форме пренатального обучения, и в форме материнского отношения, ожиданий, готовности к выполнению материнских функций.

Таким образом, особенности поведения матери, сформированность у нее потребностей и навыков взаимодействия с ребенком являются одним из важнейших факторов пренатального развития.

Такие отклонения в материнском отношении, как недостаточная готовность к материнству и дефицит общения младенца с матерью, нежеланная беременность, девиантное поведение матерей, часто связаны с неблагоприятными социальными условиями, но их более весомой причиной остается уровень индивидуально-психологического развития будущей матери. Исследователями называются такие факторы риска, как противоречия в структуре ценностей, неадекватная самооценка, недостаточное принятие себя, неуверенность в своих силах, отрицательные установки на беременность и рождение ребенка, глубинные авторитарные установки на воспитание.

Изменения, происходящие в организме женщины во время беременности, повышают ее чувствительность к различным воздействиям и, в особенности, к собственным внутренним состояниям. Во время беременности актуализируются неразрешенные прежде конфликты, связанные с женскими ролями и материнством. Отношения в системе «мать – дитя» зависят от представлений женщины о себе как о матери, от включения образа себя как матери в структуру «Я». Современный психологический анализ процесса беременности представлен в основном исследованиями влияния на его протекание эмоциональных состояний, личностных свойств, уровня развития материнской сферы в целом. Менее изученной стороной вопроса остается способность женщины организовывать или контролировать собственное поведение для успешного протекания процесса беременности.

В связи с этим ситуация беременности рассматривается нами:

- как естественная модель трудной жизненной ситуации, которая требует специальной организации индивидуального ресурса для совладания с новыми условиями и обеспечения поведения, соответствующего задачам вынашивания;
- особая ситуация для семьи в целом, т. к. процесс вынашивания определяется не только психологической организацией беременной (индивидуальный субъект), но и отношениями в супружеской диаде и общей семейной динамикой (коллективный субъект);
- условия, в которых происходит формирование психики плода, в связи с чем в фокусе наших исследований оказывается психическое развитие младенца.

В нашей работе, выполненной под руководством д.п.н. *Е.А. Сергиенко* в лаборатории психологии развития Института психологии РАН, сравнивались оценки контроля поведения при благополучном и неблагополучном течении беременности, а также показатели психического развития и регулятивные показатели родившихся детей.

Контроль поведения является системным объединением когнитивного, эмоционального и волевого ресурса, направленным на изучение ситуации, формирование отношения к ней и реализацию необходимых или возможных действий.

Результаты данной работы позволяют сделать следующие выводы.

Контроль поведения определяет качественное своеобразие реализации активности, направленной на достижение цели. В трудной жизненной ситуации эффективную стратегию поведения и благополучное вынашивание ребенка обеспечивает высокий общий уровень регуляции поведения, когда наибольший вес имеют процессы моделирования, оценки результата и программирования, эмоциональная устойчивость и экономная волевая регуляция.

Основой организации эффективного поведения во время беременности является целостная, интегрированная система возможностей, включающая согласованные составляющие контроля поведения: когнитивный, эмоциональный и волевой контроль, личностное качество – ответственность, а также родительское доверие в детстве.

Показана связь своеобразия поведения матерей во время беременности с формированием базовых навыков контроля поведения их

детей после рождения. Субъектные качества будущих матерей в форме оптимального и конструктивного поведения в актуальной ситуации создают среду для развития субъектных качеств самих детей, а именно их способности регулировать собственное поведение.

Корреляционный анализ взаимного соответствия показателей супругов во время вынашивания позволил выявить компенсаторный характер связи между показателями эмоциональной регуляции будущих отцов. Можно видеть, что реактивная тревожность как показатель включенности мужчин в ситуацию беременности положительно связана с показателями регуляции поведения их жен. В то время как личностная тревожность, то есть неуверенность в себе в широком круге ситуаций, не является дополнительным ресурсом поддержки для женщин.

В другом, лонгитюдном исследовании беременных женщин (охватывающем весь период беременности и послеродовой период), проведенном О.А. Соколовой под руководством Е.А. Сергиенко, было показано, что реорганизация системы регуляции психических состояний подвержена значительным изменениям во втором триместре беременности и связана с личностным ростом женщины, когда в структуру ценностей включается будущий ребенок, т. е. личностные ориентиры изменяют организацию поведения субъекта, позволяют осуществлять более эффективные способы регуляции, что отражается и на особенностях регуляции родившихся детей.

Данные исследования вносят существенный вклад в представление о начальных этапах становления здорового человека. Тесная связь статуса психического развития ребенка со способностью матери осуществлять зрелые формы контроля собственного поведения, справляться с кризисами беременности и личностными проблемами дает новое понимание значения пренатального периода и состояния беременности для здоровья ребенка и женщины. Бытующее представление о «покое в состоянии беременности», «телесном благополучии» сменяется представлением о ведущей роли «личностного здоровья», субъектном выборе смысловых целей (рождение ребенка), что проявляется в способности реорганизовать всю систему жизнедеятельности. Это означает, что психологические факторы играют важнейшую роль в обеспечении здоровья будущего ребенка и самой женщины. Более того, данные исследования позволяют подойти к выделению предикторов

благополучия вынашивания ребенка и психического здоровья женщины и дитя, поскольку контроль поведения рассматривается как интегративная индивидуальная характеристика субъекта, обеспечивающая адаптацию, стрессоустойчивость (как показатели психического здоровья) женщины и будущего ребенка.

В свою очередь, очевидны практические следствия – психологическая помощь беременным женщинам как превентивное средство обеспечения здоровья ребенка. Определение факторов, влияющих на психическое, психологическое и соматическое здоровье ребенка, важно для дальнейшего развития исследований в детской психологии и особенно актуально для создания адресных реабилитационных и корректирующих программ работы с детьми разных групп с нарушениями психического здоровья, в том числе пережившими травматические ситуации.

**Г.А. Козлова, Т.Г. Разова,
Ю.Н. Маркевич, В.А. Замятина**

АЛКОГОЛЬ И ДЕТИ

В России (стране с населением 147 млн. человек) официально зарегистрировано 2 млн. алкоголиков; 4 из 5 преступлений с применением насилия так или иначе связаны с алкоголем. Это касается как преступлений на улице, так и избиений членов семьи. Обычно либо преступник, либо его жертва (а нередко тот и другой) находятся в состоянии алкогольного опьянения [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, среднестатистический россиянин употребляет 8,6 л спирта в год. Среднестатистический житель Вологодчины – 16,5 л, а пива – 100 л. Причина, по-видимому, в том, что люди потеряли жизненные ориентиры.

Козлова Галина Александровна – зав. подстанцией №1 МУЗ «Станция скорой медицинской помощи», г. Вологда.

Разова Татьяна Георгиевна – зам. главного врача по медицинской части МУЗ ССМП, г. Вологда.

Маркевич Юрий Николаевич – главный врач МУЗ ССМП, г. Вологда.

Замятина Валентина Александровна – зав. подстанцией №4 МУЗ ССМП, г. Вологда.

Особое беспокойство вызывают дети и подростки. Ситуация с детским алкоголизмом в России, по данным Минздрава и Минобразования, в последнее время угрожающая. Из 2 млн. российских алкоголиков почти 60 тысяч – дети до 14 лет (с установленным диагнозом «алкоголизм»). С той или иной частотой спиртное употребляет 80% молодежи, причем как юношей, так и девушек. За период с 1997 по 2001 год средний возраст приобщения к спиртным напиткам снизился на 2,5 года и составляет 13 лет [2].

Чем раньше происходит знакомство с алкоголем, тем больше вероятность того, что в дальнейшем с ним возникнут проблемы. Организм детей и подростков еще продолжает развиваться, поэтому устойчивость к алкоголю, его переносимость ниже, чем у взрослых.

Аддиктивное поведение, т. е. злоупотребление без зависимости, обычно не требует лекарственного лечения, за исключением случаев тяжелой интоксикации. Термин отражает присущую подростковому возрасту характерную черту, иногда называемую «первичным», «изначальным», «поисковым» подростковым полинаркотизмом. Суть этой черты состоит в том, что многие подростки склонны испробовать на себе действие самых различных средств: от алкоголя и ингаляторов до гашиша и галлюциногенов [3].

Приобщение детей к алкоголю (как пример подражания взрослым) в асоциальной среде – факт бесспорный, но, к сожалению, первая в жизни рюмка предлагается детям порой и в благополучных семьях.

В последние годы пиво, в связи с его интенсивным маркетингом и относительной доступностью, стало в подростковой среде самым распространенным опьяняющим средством. Именно под действием алкоголя подростки совершают противоправные поступки и чаще всего решают попробовать наркотическое средство. Чем более распространено в обществе употребление алкоголя, тем больше людей страдает от его последствий.

Материалы и методы исследования. Путем сплошной статистической выборки карт вызова скорой медицинской помощи (ф. 110/у) в период с 1997 по 2004 г. включительно проведен анализ обращаемости в ССМП г. Вологды детей и подростков, находящихся в алкогольном опьянении, с алкогольными отравлениями, криминальными случаями, суицидальными попытками (табл. 1).

Таблица 1. Обращаемость в ССПП г. Вологды детей с алкогольными отравлениями, криминальными случаями, суицидальными попытками

Год	Возраст	Алкогольное опьянение	Отравления алкоголем		Криминал		Суицид	
			Всего	Девочки	Всего	Девочки	Всего	Девочки
2000	0-6 лет	0	4	2	3	2	0	0
	7-11	6	8	1	14	4	0	0
	12-17	236	45	8	185	49	38	29
	<i>Всего</i>	242	57	11	202	55	38	29
2001	0-6 лет	0	4	4	11	4	0	0
	7-11	13	9	1	18	4	0	0
	12-17	260	56	9	183	34	44	32
	<i>Всего</i>	273	69	14	202	42	44	32
2002	0-6 лет	0	4	2	11	5	0	0
	7-11	8	7	1	18	4	0	0
	12-17	300	43	9	203	48	54	32
	<i>Всего</i>	308	54	12	232	57	54	32
2003	0-6 лет	0	2	0	7	3	0	0
	7-11	17	7	1	12	8	1	0
	12-17	320	34	9	216	47	40	29
	<i>Всего</i>	337	43	10	235	58	41	29
2004	0-6 лет	0	1	0	8	5	0	0
	7-11	15	3	2	11	1	0	0
	12-17	312	37	8	210	46	36	27
	<i>Всего</i>	327	40	10	229	52	36	27
2005	0-14	44	28		62		2	
	14-17	191	20		198		25	
	<i>Всего</i>	235	48		260		27	

Для сравнения использованы материалы статистических отчетов Вологодского областного наркологического диспансера о численности несовершеннолетних, впервые взятых на учет в связи с употреблением алкоголя с вредными последствиями и состоящих на учете на конец отчетного года (г. Вологда; табл. 2).

Таблица 2. Численность несовершеннолетних г. Вологды, употребляющих алкоголь с вредными последствиями, состоящих на учете в областном наркодиспансере, чел.

Показатель	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Впервые взятых на учет	75	97	66	103	116	151	136	193	78	36
Состоящих на учете на конец года	140	154	134	121	134	194	221	232	135	81

При этом под алкогольным отравлением понимаем случаи, в которых помощь оказывалась непосредственно по поводу отравлений (интоксикация этанолом) с последующей госпитализацией в стационар.

Алкогольное опьянение – состояние, сопутствовавшее какой-либо другой патологии, по поводу которой обращались в ССМП, – чаще всего травмам.

Цель исследования: попытка оценить масштабы алкогольного бедствия в нашем регионе.

Результаты исследования позволяют сделать следующие выводы.

1. Число вызовов к детям, употреблявшим алкоголь, несмотря на незначительное снижение за последние два года, по-прежнему остается высоким (при выраженном уменьшении численности детского населения), при этом число отравлений среди употреблявших алкоголь снижается, но незначительно (рис. 1, 2).

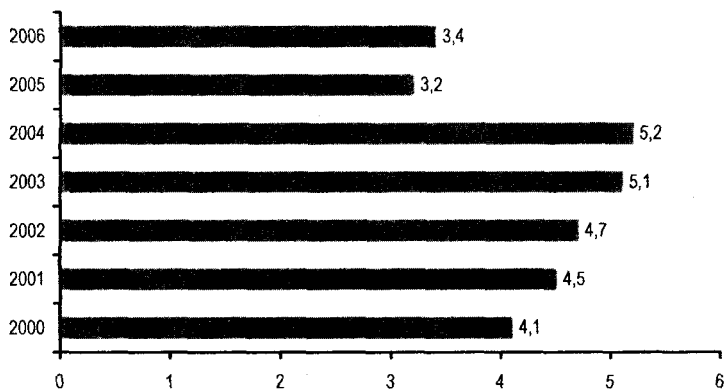


Рисунок 1. Количество вызовов к детям, употреблявшим алкоголь (на 1000 детского населения)

2. Дети начинают употреблять алкоголь самостоятельно с 10 лет, причем имеется выраженная зависимость от возраста (рис. 3), которая:

в 12 – 13 лет в 2 раза больше, чем в 10 – 11;

в 14 – 15 – в 2 раза больше, чем в 12 – 13;

в 17 лет – в 2 раза больше, чем в 14 – 15.

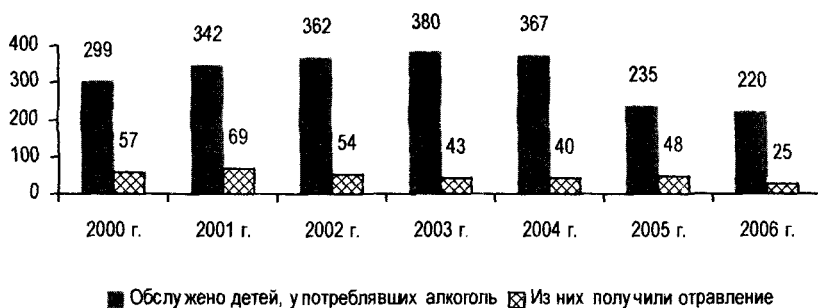


Рисунок 2. Число отравлений среди детей, употреблявших алкоголь

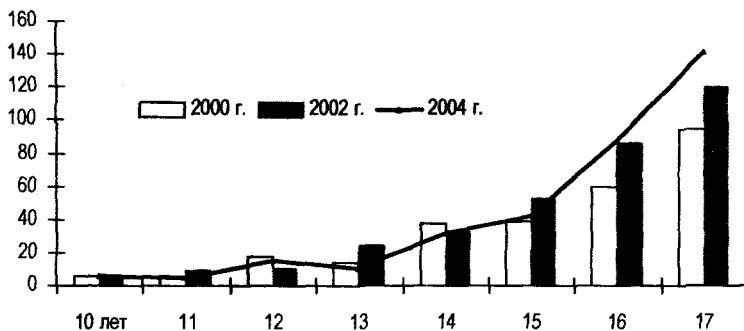


Рисунок 3. Возрастная зависимость употребления алкоголя детьми

3. Среди детей, отравившихся алкоголем, доля девочек составляет почти постоянно 25%, т. е. имеет место активное приобщение к алкоголю лиц женского пола (рис. 4).

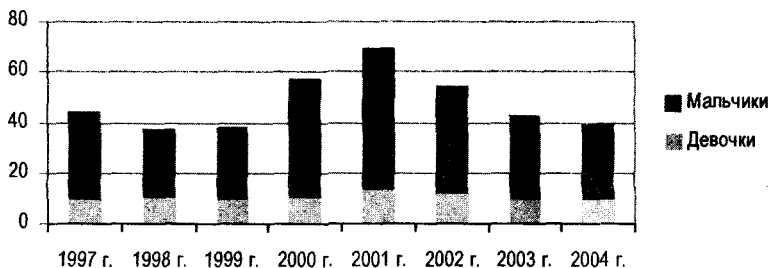


Рисунок 4. Соотношение мальчиков и девочек, получивших отравление алкоголем

4. Отмечается рост числа криминальных случаев, причем нарастает их значительный процент среди детей младшего возраста, что чаще всего связано с жестоким обращением с детьми, особенно в асоциальных семьях (рис. 5).

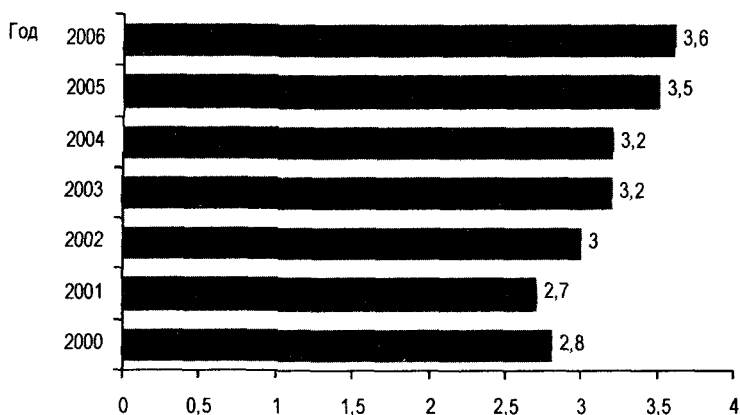


Рисунок 5. Число криминальных травм у детей (на 1000 детского населения)

5. Криминальные травмы получают чаще мальчики, чаще они же и употребляют алкоголь (рис. 6). Специалисты объясняют своеобразие алкогольного опьянения у подростков, проявляющееся кратковременной эйфорией, быстрым наступлением депрессивно-злобного аффекта, психомоторным возбуждением, различной глубиной выключения сознания, что провоцирует асоциальное поведение в состоянии интоксикации [4].

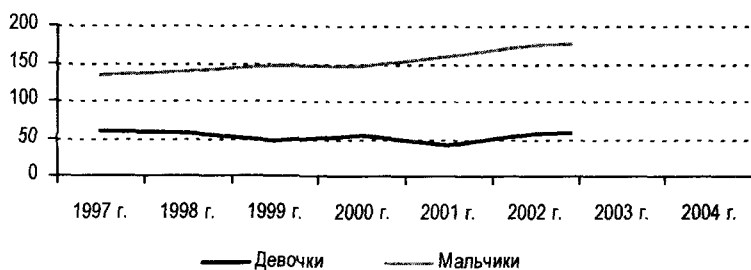


Рисунок 6. Структура криминальных травм по половому признаку

6. При снижении численности детского населения уровень суицидов остается почти неизменным (рис. 7), причем преобладает он у девочек (рис. 8). Выяснить отчетливую связь суицидов с употреблением алкоголя не удалось.

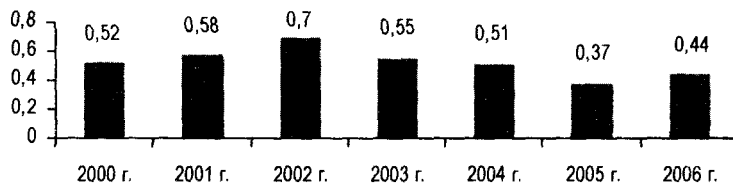


Рисунок 7. Суицидальные попытки среди детей (на 1000 детского населения)

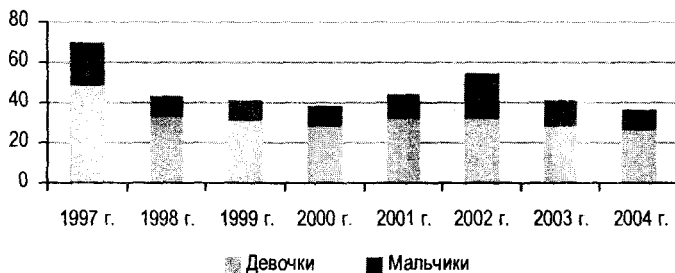


Рисунок 8. Структура суицидальных попыток по половому признаку

7. Сравнение показателей Вологодского областного наркологического диспансера и станции скорой помощи (рис. 9) выявляет резкое снижение числа несовершеннолетних, впервые взятых на учет наркологической службой в связи с употреблением алкоголя с вредными последствиями и состоящих на учете на конец отчетного года, при

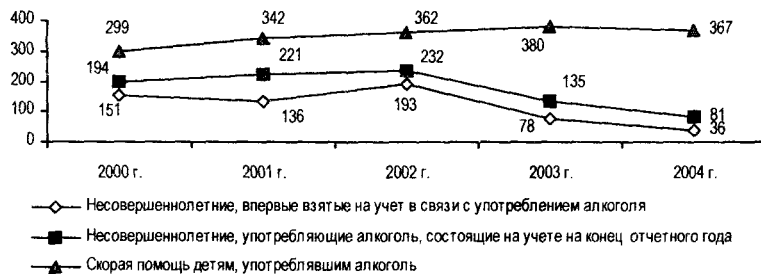


Рисунок 9. Соотношение показателей ССМП и наркологического диспансера по численности детей, употреблявших алкоголь

увеличении числа вызовов скорой помощи к детям, находящимся в алкогольном опьянении (в 2004 г. соотношение 1:5). Несовершеннолетние, зарегистрированные наркологической службой, – это индикатор роста проблем. Наркологическая служба играет большую роль в борьбе с алкоголизацией детей, но не основную, т. к. за помощью к врачам-наркологам дети обращаются на добровольной основе.

Выводы. Таким образом, рост числа детей, употребляющих алкоголь, криминальных травм, наличие суицидов – свидетельство социальной дезадаптации молодежи. Ранняя алкоголизация мальчиков, ведущая к высокому травматизму, – путь к уничтожению мужского населения нашей области (и без того малочисленного).

Пивной алкоголизм – ограничение возможностей в будущем реализации репродуктивной функции, низкая годность юношей по состоянию здоровья к военной службе.

Обращаемость за помощью (скорой и наркологической) к медицинским работникам выявляет лишь вершину айсберга – огромной проблемы детского пьянства и алкоголизма. Снисходительная, добродушная позиция общества по отношению к употреблению алкоголя детьми должна смениться непримиримой борьбой за каждого ребенка.

Предложения:

1. Усиление персональной ответственности лиц, продающих (поставляющих) спиртное несовершеннолетним.

2. Учитывая характерную для подросткового возраста черту «поискового» полинаркотизма, расценивать употребление алкоголя как первый шаг к наркомании. В связи с этим разработать национальную программу по борьбе с алкоголизацией детского населения, включающую вопросы мотивации здорового образа жизни, запрещающую пропаганду употребления алкоголя в СМИ и рекламе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лисицын Ю.П., Сидоров П.И. Алкоголизм. Медико-социальные аспекты: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1990. – 528 с.

2. Дмитриева М. Большая проблема маленьких. Детский алкоголизм входит в норму // Россия. – №185.

3. Алкоголь. Информационный пакет «Dreiqbox» / Шведская ассоциация «За общество без наркотиков» (RNS). – Изд-во «Кора Сконе Офсет», 1999: ООО «Скандинавия»: Новое издание, вторая печать, 2002.

4. Копыт Н.Я., Скворцова Е.С. Алкоголь и подростки. – М.: Медицина, 1985. – 48 с.

5. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология: Руководство. – Л.: Медицина, 1991. – С. 3-4.

Н.В. Костюк

**НА ПУТИ РЕАЛИЗАЦИИ СОВМЕСТНОГО ИННОВАЦИОННОГО ПРОЕКТА
«ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В НЕПРЕРЫВНОМ
СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА»**

Авторы проекта – А.И. Новожилова, директор, и Н.В. Костюк, зам. директора МОУ «СОШ №10», Н.В. Епифановская, заведующая, и Т.Н. Ревкина, зам. заведующей МДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №110» (г. Череповец) стали лауреатами областного конкурса «Инноватика-2005», финалистами Российского образовательного форума, проходившего в Москве в 2006 г.

Научный руководитель – Варфоломеева Зоя Семеновна, к.пед.н., доцент, зав. кафедрой педагогики физической культуры Череповецкого государственного университета.

Многие образовательные учреждения ищут пути улучшения условий формирования здоровья детей. В подобном поиске находится и муниципальное образовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №10» г. Череповца.

В содержании физического воспитания в общеобразовательной школе, как показывают наблюдения и анализ учебных программ, нередко игнорируется дошкольный опыт ребенка в области физической культуры, а объем физкультурно-спортивной деятельности, предполагаемый учебным планом школы, не создает условий для обеспечения достаточной двигательной активности, сохранения и укрепления здоровья обучающихся. Таким образом, разработка «сквозных» программ физического воспитания для дошкольного и школьного возраста, обеспечивающих полноценное поступательное физическое развитие и образование в области физической культуры, в настоящее время приобретает особую важность.

Администрации МДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №110» и МОУ «СОШ №10», опираясь на исследовательские работы В.К. Бальсевича, М.Я. Виленского, А.П. Матвеева и др., предлагающих

Костюк Надежда Валентиновна – зам. директора по методической работе МОУ «Средняя общеобразовательная школа №10», г. Череповец.

новые подходы к организации физического воспитания школьников, в 2004 году разработали инновационный проект «Обеспечение преемственности в непрерывном спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста». Основание открытия экспериментальной площадки: приказ управления образования мэрии г. Череповца Вологодской области №323 от 3.05.2005 г. Сроки реализации проекта: 03.05.2005 – 03.05.2010 гг.

Авторами был разработан методологический аппарат исследования, цель которого – проверить эффективность предлагаемой модели обеспечения преемственности в непрерывном спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста.

Объект исследования – процесс непрерывного спортивно-оздоровительного образования детей дошкольного и школьного возраста.

Предмет – механизм обеспечения преемственности в спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста.

Гипотеза исследования состоит в том, что обеспечение преемственности в непрерывном спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста будет более эффективным, если:

- разработана и реализуется «сквозная» программа дополнительных занятий спортивной направленности, предполагающая единство подхода в определении их цели, задач, содержания, форм, методов и средств;

- соблюдается условие оптимального сочетания двигательной и познавательной деятельности с учетом возрастных особенностей занимающихся;

- результаты мониторинга состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности определяют индивидуальный подход в физическом воспитании и спортивной ориентации.

Для проверки гипотезы нами использованы следующие методы исследования: анализ научной и методической литературы в аспекте рассматриваемой проблемы, педагогический эксперимент, мониторинг, анализ документации, анкетирование, наблюдение, тестирование, антропометрия, количественный и качественный анализ полученных результатов.

Поясним, что преемственность в образовании мы рассматриваем на двух уровнях – на уровне личности ребенка и на уровне организации педагогического процесса. Исходя из подобного понимания механизм преемственности в спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста на уровне личности нами представлен в виде модели личности выпускника на различных этапах непрерывного спортивно-оздоровительного образования, каждому из которых соответствует определенный уровень сформированности физической культуры личности. При этом поступательное спортивно-оздоровительное образование детей и подростков раскрывается в разрезе трех основных компонентов физической культуры личности. В качестве последних нами условно определены следующие: информационно-методический компонент, представляющий специальные знания в области физической культуры и умения по организации занятий физическими упражнениями; телесно-двигательный компонент, отражающий состояние здоровья, физическое развитие и физическую подготовленность, и мотивационно-потребностный компонент как потребность в регулярных занятиях физическими упражнениями, мотивы физкультурно-спортивной деятельности, предпочтения и интересы в спорте.

Механизм обеспечения преемственности в спортивно-оздоровительном образовании на уровне организации педагогического процесса в самом общем виде мы представляем как совокупность составляющих его процессов – диагностики, организации и управления (рис. 1).

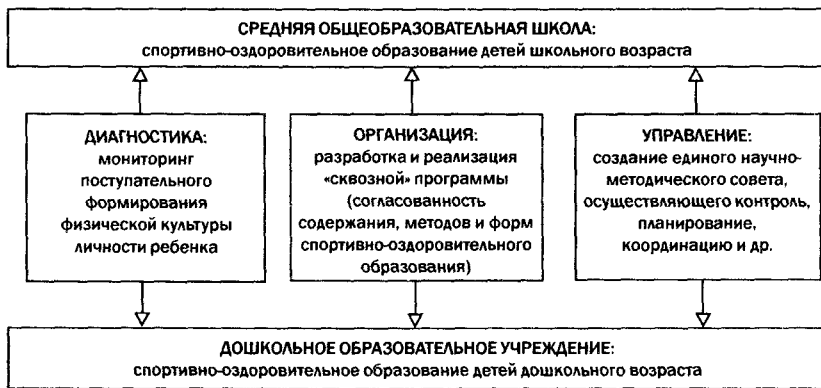


Рисунок 1. Механизм обеспечения преемственности в спортивно-оздоровительном образовании на уровне организации педагогического процесса

Организация в качестве ключевого компонента механизма преемственности видится нам как разработка и реализация «сквозной» программы, предусматривающей единство подхода в выборе содержания, форм и методов спортивно-оздоровительного образования детей дошкольного и школьного возраста. Рассмотрим основные пути обеспечения преемственности в организации спортивно-оздоровительного образования.

Первый из них – проведение секционной работы по спортивно-физкультурным видам (баскетбол, художественная гимнастика, плавание, танцевальная аэробика), в которой занятия в школе являются продолжением занятий, проводимых в детском саду, поскольку строятся на основе одной программы и в ряде случаев – под руководством одного и того же тренера. Наиболее успешным нашим опытом здесь является организация занятий школы мяча (с элементами баскетбола). Помимо решения задач образования в области физической культуры эти занятия, как показало наше исследование, способствуют повышению уровня функциональной готовности к школьному обучению.

Следующий путь обеспечения преемственности состоит в организации совместных – дошкольного учреждения и школы – спортивных праздников, соревнований.

Весьма значимую роль в реализации нашего проекта мы отводим созданию в СОШ №10 спортивно-оздоровительного класса, все учащиеся которого являются выпускниками ДОУ №110. В 2005/06 учебном году нам впервые удалось сформировать подобный класс. Помимо занятий, способствующих увеличению объема двигательной активности (плавание, художественная гимнастика, занятия школы мяча), для учащихся предусмотрены дополнительные часы на обучение игре в шахматы и, начиная со второго класса, иностранному языку. Специальная мебель (конторки), дидактические приемы, направленные на создание комфортного для обучения психологического фона, – эти и другие средства позволяют создать в классе здоровьесберегающую среду.

Управление – еще один компонент механизма обеспечения преемственности в непрерывном спортивно-оздоровительном образовании – связывается нами с созданием (в составе представителей педагогических коллективов обоих образовательных учреждений) единого научно-методического совета, выполняющего функции контроля, координации, планирования всей работы.

Выделенные компоненты механизма преемственности представляют собой единую функционирующую систему: результаты диагностики определяют основные подходы в организации спортивно-оздоровительного образования и соответствующие управленческие решения.

Диагностика в нашем случае выступает как мониторинг поступательного формирования физической культуры личности детей в единстве ее компонентов. Для оценки сформированности информационно-методического компонента используются такие методы, как предметное тестирование и педагогическое наблюдение. Годовая динамика физического развития и физической подготовленности отслеживается с помощью антропометрии, соматометрии, двигательного тестирования, изучения медицинской документации; кроме того, используются возможности компьютерной экспертной программы «Валеология школьника»; предполагается оценка функциональных резервов на основе анализа variability сердечного ритма с помощью аппаратно-программного устройства «Варикард». Мотивационно-потребностный компонент оценивается на основе результатов анкетирования и педагогического наблюдения. Таким образом, отслеживаемые параметры и методы их измерения в дошкольном учреждении и в школе являются едиными.

Исследование в рамках проекта проводилось в течение двух лет: в 2005/06 уч. году – 1-е классы; в 2006/07 уч. году – 2 «А» (экспериментальный класс) и 2 «Б» (контрольный класс). В течение второго года реализации экспериментальной программы нами получены результаты, отражающие динамику сформированности физической культуры детей младшего школьного возраста. Результаты тестирования двигательной подготовленности экспериментального класса в начале и в конце 2006/07 учебного года отражены на рисунке 2.

Из гистограммы видно, что результаты двигательной подготовленности учеников экспериментального класса почти в два раза возросли.

Также мы сравнили результаты двигательной подготовленности экспериментального и контрольного классов (рис. 3). Данные гистограммы показывают, что уровень двигательной подготовленности экспериментального класса значительно выше, чем контрольного.

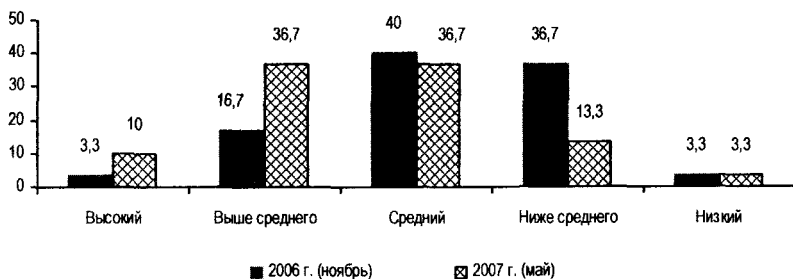


Рисунок 2. Динамика уровня двигательной подготовленности экспериментального класса, %

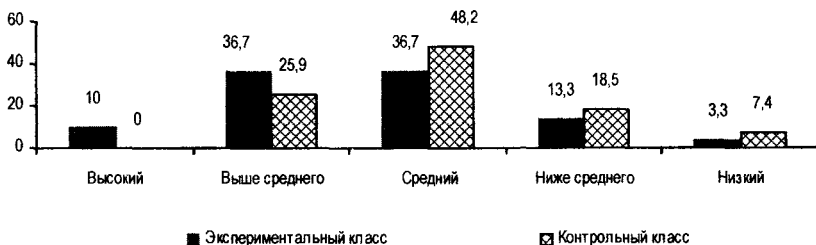


Рисунок 3. Распределение учащихся вторых классов по уровням сформированности телесно-двигательного компонента физической культуры личности, %

В исследование телесно-двигательного компонента мы включили антропометрические данные и функциональную подготовленность, которые измерялись как в 2005/06, так и в 2006/07 учебных годах.

Результаты исследования физического развития детей экспериментального класса в 2005/2006 и 2006/2007 учебных годах отражены на рисунке 4.

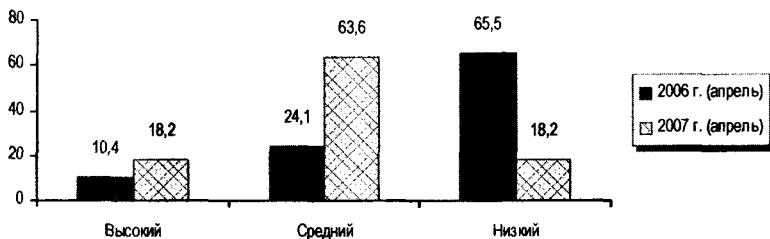


Рисунок 4. Динамика уровня физического развития детей экспериментального класса, %

Используя все полученные данные, а именно показатели информационно-методического, потребностно-мотивационного и телесно-двигательного компонентов в их совокупности, мы представили распределение учащихся по уровням сформированности физической культуры (рис. 5).

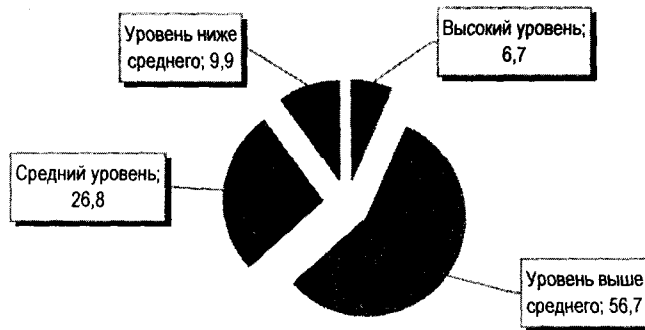


Рисунок 5. Показатели сформированности физической культуры второклассников, %

Как видно на диаграмме, с учетом сформированности трех компонентов можно говорить о том, что среди второклассников, занимавшихся в течение двух лет по экспериментальной программе, лишь каждый десятый имеет уровень сформированности компонентов физической культуры ниже среднего. Напротив, высокий и выше среднего уровни характерны для большей части учащихся экспериментального класса (более 63%).

Таким образом, экспериментальная программа, влияя на формирование различных компонентов, в целом оказывает положительное воздействие на становление физической культуры детей в младшем школьном возрасте.

Можно констатировать, что наименее эффективна экспериментальная программа при решении вопросов формирования информационно-методического компонента, не обеспечивая значительного прироста специальных знаний. Напротив, в совершенствовании телесно-двигательного компонента программа обнаруживает полную состоятельность. Кроме того, реализация программы спортивно-оздоровительного образования позволяет сохранить и упрочить интерес и к физкультурно-

спортивной деятельности, несмотря на то, что в младшем школьном возрасте происходит становление учебной деятельности в качестве ведущего вида деятельности.

Итак, цель нашего исследования достигнута, гипотеза подтвердилась частично.

Ближайшие задачи, стоящие перед нами:

– улучшить раздел программы «Информационно-методический компонент» путем введения теоретических уроков физической культуры (не менее 1 раза в полугодие), использования внеклассных воспитательных занятий познавательного характера (беседы, конкурсы, кружки), пересмотра содержания и методов обучения на практических уроках по физкультуре и учебно-тренировочных занятиях по видам спорта;

– расширить использование педагогических приемов, обеспечивающих повышение интереса к физкультурно-спортивной деятельности.

В настоящее время в ходе опытно-экспериментального исследования механизм обеспечения преемственности в непрерывном спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста уточняется.

Новые формы физического воспитания школьников определяют интерес к проблеме приобщения подрастающего поколения к спорту со стороны не только педагогической общественности, но и представителей российского бизнеса, градообразующих предприятий. Показательной в этом отношении представляется инициатива ЗАО «ФосАгро АГ» по реализации программы «Дети России образованны и здоровы» (ДРОЗД). Материальное обеспечение данного инновационного проекта осуществляет АНО «Дети России образованны и здоровы» (ДРОЗД-Череповец), с которым наши учреждения заключили договор о проведении совместного поиска путей обеспечения преемственности в непрерывном спортивно-оздоровительном образовании детей дошкольного и школьного возраста.

ФАКТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

По данным ВОЗ, Российская Федерация уступает по количеству самоубийств только Литве и эти страны являются лидирующими по уровню суицидальной активности среди всех стран мира (рис. 1).

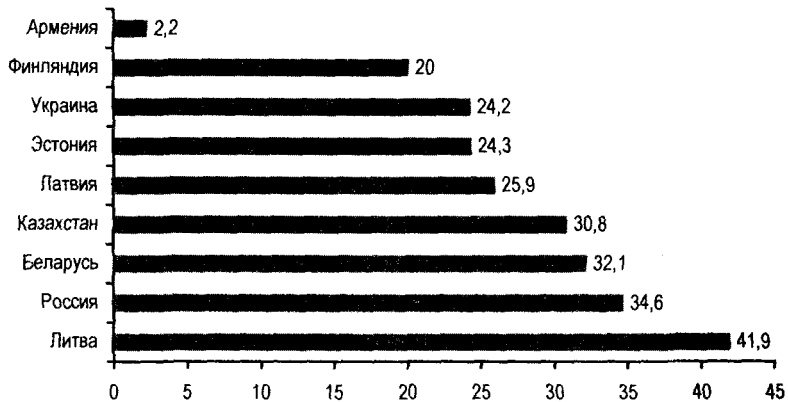


Рисунок 1. Смертность от самоубийств по данным ВОЗ
(2000 – 2005 гг., умерших на 100 тыс. нас.)

Мы ведем регулярный мониторинг состояния проблемы на территории России и Вологодской области, и его данные свидетельствуют о том, что в последние три года наблюдается положительная динамика как на уровне области, так и страны. Хотелось бы, однако, заострить внимание на том, что, во-первых, мы по-прежнему не укладываемся в рамки предельно-критического значения, установленного ВОЗ (20 самоубийств на 100 тыс. населения; рис. 2), и что, во-вторых, снижение уровня суицидов может быть связано с распространением других форм аутодеструктивной активности (например, алкоголизма; рис. 3).

Морев Михаил Владимирович – младший научный сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН.

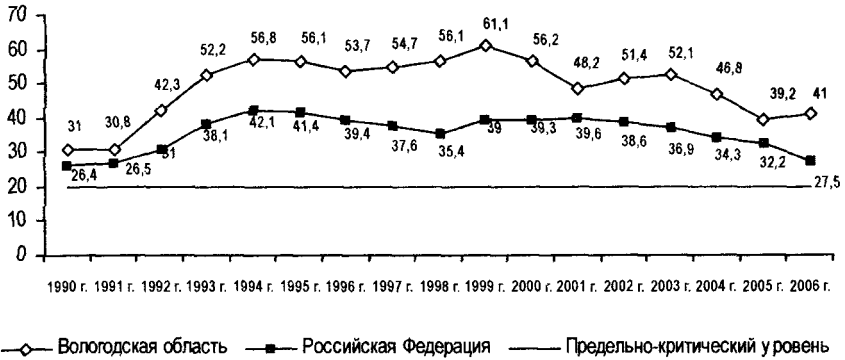


Рисунок 2. Смертность от самоубийств в России и Вологодской области (умерших на 100 тыс. населения)

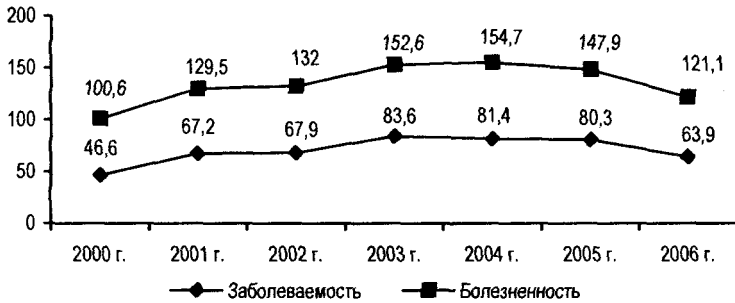


Рисунок 3. Заболеваемость и болезненность алкогольными психозами (на 100 тыс. населения)

Приведем данные о возрастной структуре смертности населения области от суицидов (табл. 1). Традиционно наиболее суицидально активной частью населения являются люди средней возрастной группы (40 – 59 лет). Следует также отметить крайне нестабильную динамику

Таблица 1. Возрастная структура смертности населения Вологодской области от самоубийств (умерших на 100 тыс. населения)

Возрастная группа	1998 г.	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
0 – 19 лет	6,7	6,3	8,8	7,8	10,1	11,3	5,6	7,2
20 – 39 лет	59,8	68,4	61,0	56,4	57,0	69,6	55,6	40,9
40 – 59 лет	88,2	94,7	84,5	80,6	74,7	67,8	64,3	58,2
60 и более лет	54,8	81,0	71,4	69,4	63,0	55,0	62,0	46,7

суицидов в молодежной среде. Она меняется практически каждый год, что свидетельствует о потенциальной возможности «омоложения» данной проблемы.

С целью определения факторов риска суицидального поведения в различных возрастных группах нами были изучены 98 историй болезни пациентов Вологодской областной психиатрической больницы (ВОПБ), проходивших курс лечения в период с 2006 по первый квартал 2007 г. по поводу суицидальной попытки. В дальнейшем в наши планы входит расширить зону выборки, хотя общие тенденции можно увидеть уже сейчас (рис. 4).

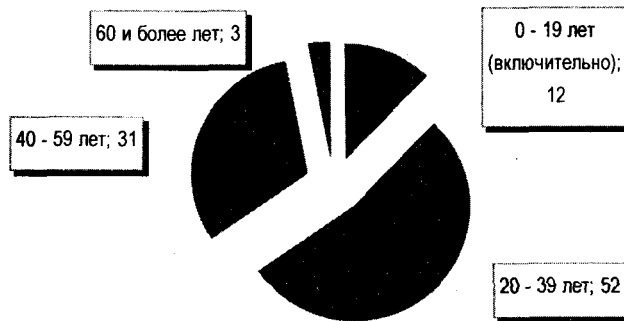


Рисунок 4. Возрастная структура парасуицидентов, вошедших в выборку исследования, чел.

Несмотря на сравнительно небольшую долю завершенных самоубийств среди молодежи, данный возраст выделяется многими суицидологами как один из наиболее суицидально опасных. В условиях специфических возрастных изменений, происходящих в подростковом возрасте, основной отличительной характеристикой молодого возраста является недостаточно устойчивая сформированность Я-Концепции, т. е. личностных убеждений, жизненных ценностей и установок, при этом отсутствие жизненного опыта нередко не позволяет подростку найти иной, кроме самоубийства, выход из какой-либо проблемной ситуации.

В этой связи становится вполне понятным, почему среди людей в возрасте до 30 лет так распространены не сами завершенные самоубийства, а попытки суицида: то же самое отсутствие жизненного опыта

делает попытку суицида «не до конца продуманной», импульсивной или демонстративной. Не случайно из 98 проанализированных нами случаев парасуицида 45 (46%) были совершены лицами моложе 30 лет, при этом 60% попыток совершалось демонстративно или импульсивно во время ссоры с родителями или любимым человеком. И почти во всех случаях способом суицида было либо принятие таблеток, либо самопорезы, т. е. способы с заведомо низкой вероятностью летального исхода.

Дисгармония межличностных отношений является важнейшим фактором суицидального риска. Им обусловлено более половины всех попыток суицида.

Другим фактором, наряду с семейными и любовными взаимоотношениями, является **потребление алкоголя**. В нашем исследовании из 45 попыток суицида, совершенных в молодежной среде, 32 (71%) имели какое-либо отношение к алкоголю. Следует подчеркнуть, что в данном случае речь идет не только о стойком алкоголизме (хотя такие случаи среди суицидентов также широко распространены). Сюда также включены ситуации эпизодического, но регулярного употребления спиртных напитков и единичные случаи опьянения в момент совершения парасуицида.

Так или иначе проблемы алкоголизма и суицидального поведения связаны неразрывно, поскольку обе являются различными формами проявления аутодеструктивного (саморазрушающего) поведения. Соответственно и корни этих проблем одни и те же.

Другой фактор, который тесно связан с проблемой суицидального поведения, – **психическое нездоровье**. В данном случае имеется в виду не патология, а предпатологическое (пограничное) состояние. В нашем исследовании попытка суицида по причине грубой психической патологии среди молодых людей была выявлена только в двух случаях. Однако у всех парасуицидентов молодого возраста были отмечены признаки тревоги или депрессии: заметное снижение настроения, подавленность или, наоборот, двигательная расторможенность, мнительность, агрессивность.

Официальная статистика психических расстройств включает в себя только те случаи, которые были зарегистрированы в соответствующих медицинских учреждениях. На самом же деле распространение

психических патологий и пограничных состояний значительно шире. В связи с этим нами проводится мониторинг общественного мнения, в структуру которого включены методики оценки уровня депрессии, тревоги и невроза. Полученные за период 2002 – 2005 гг. результаты представлены на рисунке 5.

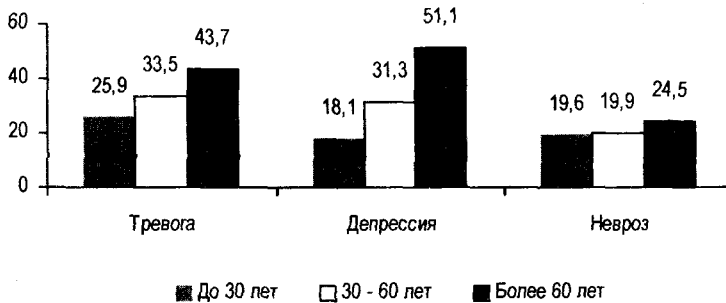


Рисунок 5. Распространение симптомов тревоги, депрессии и невроза (в % от числа опрошенных; среднее за 2002 – 2007 гг.)

Как мы видим, на фоне среднего и пожилого возрастов психическое здоровье молодых людей является достаточно устойчивым, однако в целом его характеристику никак нельзя назвать позитивной. При этом следует учитывать, что затяжной характер любого из вышеперечисленных заболеваний создает опасность его осложнения и проявления симптомов на более глубоком уровне.

Как показывают результаты исследования, в качестве фактора суицидального риска можно рассматривать **уровень образования**. В нашем исследовании уровень образования суицидентов распределился следующим образом:

1. Неполное среднее – 23 чел. (24%).
2. Среднее – 20 чел. (20%).
3. Среднее специальное – 45 чел. (46%).
4. Неполное высшее – 3 чел. (3%).
5. Высшее – 7 чел. (7%).

На наш взгляд, во взаимосвязи уровня образования и механизма развития суицидальных тенденций можно выделить два важных аспекта.

1. Вопрос самовольного ухода из жизни является глубоко индивидуальным и философским. Чем ниже уровень образования, тем меньше альтернативных выходов из ситуации видит перед собой человек. А ситуации, толкающие на самоубийство, в большинстве случаев одинаковы и связаны, как уже было отмечено, с дисгармонией семейных отношений.

2. Низкий уровень образования чаще всего предполагает соответствующие условия социализации: ценности и установки, способы общения, нормы поведения, характер профессиональной занятости, особенности межличностных взаимодействий и т. д. Не случайно, как показывает наше исследование, фоном семейных скандалов, которые выполняли роль «последней капли», было тяжелое материальное положение, алкоголизм, отсутствие постоянного места работы. Вполне возможно, что исследование социальных характеристик завершенных суицидов показало бы другую картину, однако мы исходим только из имеющихся данных.

Тесно соприкасается с уровнем образования фактор **профессиональной деятельности**. Прежде всего, следует отметить, что в результате несложившихся межличностных отношений, а также по причине неуспеваемости многие парасуициденты молодого возраста рано бросают обучение в школе и начинают пробовать себя на трудовом поприще. Как правило, долго на одном месте они не задерживаются и в результате вынуждены перебиваться случайными заработками, что, естественно, накладывает отпечаток на их психическое самочувствие в виде осознания своей неустроенности в жизни.

Не менее важным моментом является соответствующее экономическое и социальное положение, а также тот факт, что в подобной среде люди мало внимания уделяют вопросам психического самочувствия (из-за низкого уровня образования и тяжелых условий существования).

Разумеется, в нашем исследовании встречались случаи, когда парасуициденты имели высшее образование и занимали довольно престижные должности, но такие ситуации единичны, и попытка суицида в подобных случаях была эпизодической, на фоне стрессового события. Такие суициденты очень быстро начинали раскаиваться в содеянном.

Говоря о факторах суицидального поведения нельзя не затронуть такой важный аспект, как **материальное положение**. К сожалению, мы не располагаем данными о хотя бы приблизительном уровне доходов исследуемых парасуицидентов, однако мы можем предположить, что низкий уровень материального обеспечения повышает риск возникновения суицидальных тенденций. Об этом свидетельствует следующее:

1. По данным анкетного опроса, симптомы тревоги и депрессии встречаются преимущественно среди малоимущих слоев населения.

2. Анализ биографий парасуицидентов показал, что среди них широко распространены малопрестижные профессии, которые не являются высокодоходными. Кроме того, на момент парасуицида многие не работали, а перед этим часто меняли место работы, т. е. не имели постоянного источника дохода.

3. Интенсивность случаев смертности от самоубийств более высока на сельских территориях, где изначально уровень материального благополучия населения ниже, чем у жителей городов (табл. 2).

4. Кроме того, о влиянии материального неблагополучия на степень суицидального риска свидетельствуют и другие исследования. Например, по данным О.В. Исак, самоубийства в Молдове в основном характерны для людей, имеющих финансовые проблемы¹.

Таблица 2. Смертность городского и сельского населения Вологодской области от самоубийств (умерших на 100 тыс. нас.)

Категория населения	1998 г.	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Городское	43,28	51,55	46,87	47,82	39,98	41,3	34,3	28,9
Сельское	70,14	82,56	76,95	63,86	76,20	76,6	74,8	60,6

В качестве фактора суицидального риска можно также рассматривать **факт наличия психического заболевания или суицидальной попытки** в анамнезе парасуицидента. Почти половина исследуемых пациентов (21 из 45) к своему молодому возрасту уже имели дело с ВОПБ. Из них 12 – по поводу суицидальной попытки и 9 – в связи с тем или иным психическим заболеванием (чаще всего – невроз).

¹ Исак О.В. Самоубийства в Молдове с позиций концепции Э. Дюркгейма // Социс. – 2004. – №12.

Причина этого факта кроется в том, что, с одной стороны, человек уже принимал решение о самовольном уходе из жизни (поэтому мысль о самоубийстве не является для него чем-то шокирующим). С другой стороны, в силах специалистов по охране психического здоровья найти возможность купировать психологический кризис и хотя бы частично изменить отношение человека к его проблемам. Однако после выписки из больницы суицидент попадает в те же условия и в ту же субкультуру. В результате, с течением времени, мысли о невозможности исправить ситуацию опять приводят его сначала к алкоголю, потом к парасуициду. Вывод, который напрашивается сам собой: необходимо не просто психологическое, а комплексное вмешательство по нивелированию факторов риска повторной суицидальной попытки.

Отдельным фактором можно назвать отягощенную **наследственность**. Генетический фактор имел место (по крайней мере, потенциально) в 33% случаев из 45 попыток суицида в молодежной среде. При этом алкоголизм родственников встречался в 15 случаях, а психические заболевания родственников – в 2 случаях.

Гипотеза генетической предрасположенности к суициду на сегодняшний день остается теорией, хотя с точки зрения возрастной и социальной психологии влияние условий семейного воспитания на склонность к суициду очевидно. Тот же алкоголизм родителей или старших братьев и сестер создает соответствующие образцы полоролевого поведения и у ребенка.

Обозначенные факторы риска не являются уникальными для Вологодской области. Об этом свидетельствует выдержка из отчета комиссии по делам несовершеннолетних Пермской области по проблеме суицидального поведения среди несовершеннолетних: «Анализ суицидального поведения несовершеннолетних за 5 месяцев 2004 года, проведенный комиссиями по делам несовершеннолетних, говорит о том, что 70% детей, совершивших попытку суицида или суицид, воспитывалось в неполных семьях, порядка 40% – в неблагополучных семьях. Дети протестуют такой крайней формой против жесткого контроля со стороны родителей, подавления их как личностей, причиной становятся ссоры с друзьями, неразделенная любовь, увеличивается количество попыток, совершенных подростками в нетрезвом состоянии, многие подростки принимают таблетки из любопытства испы-

тания нового состояния. Данные статистики однозначно свидетельствуют о том, что саморазрушающее поведение имеют дети в семьях, находящихся в социально опасном положении, но до сих пор не все дети из этих семей охвачены индивидуальной профилактической работой»².

Таким образом, исследование социальных характеристик парасуицидов позволило выявить следующие факторы, способствующие распространению аутодеструктивного поведения в молодежной среде:

1. Дисгармония межличностных отношений.
2. Злоупотребление алкоголем.
3. Тяжелое материальное и социальное положение.
4. Отклонения в психическом здоровье.
5. Условия социализации (алкоголизм родственников; отношения в семье; субкультура, в которой находится ребенок).

Эти факторы реально работают на практике. Основываясь на аналогичных исследованиях и литературных источниках, можно продолжить этот перечень такими факторами, как влияние средств массовой информации, наркомания и психофизиологические возрастные изменения организма, результатом которых являются эмоциональная неустойчивость, конфликтность подростков и т. д.

Р.В. Петухов, С.М. Щекин

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ДЕТСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

В настоящее время здоровье детского населения в Вологодской области представляет серьезную социальную проблему. Несмотря на то, что смертность детей по возрастным группам за последние годы неуклонно снижается, особенно в самой младшей возрастной группе

² О результатах работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних Пермской области / Аппарат комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав администрации Пермской области.

Петухов Роман Валентинович – зам. директора по информатике, анализу и прогнозированию ГУЗ ВО «Медицинский информационно-аналитический центр».
Щекин Сергей Михайлович – ведущий программист ГУЗ ВО МИАЦ.

(0 – 4 года), она выросла в группе 15 – 17 лет. Это отражено на рисунке 1, на вертикальной оси которого показаны относительные данные, рассчитанные на 1000 детей.

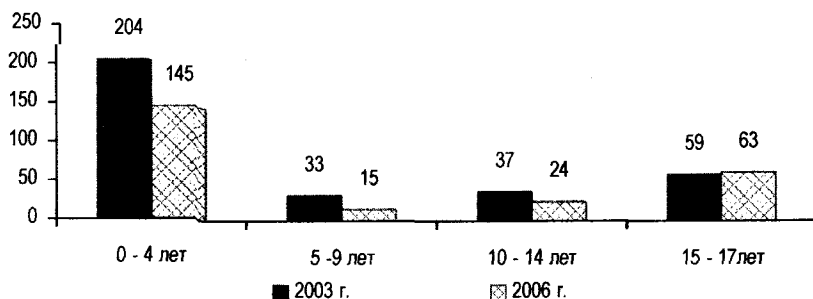


Рисунок 1. Показатели смертности детей в Вологодской области (на 1000 населения; по возрастным группам)

При решении задачи снижения смертности и принятия организационных мероприятий необходимо прогнозировать на ближайшее будущее поведение основных показателей, главным образом болезненности и заболеваемости.

В качестве метода решения данной задачи был принят математический аппарат, позволяющий известную или заданную зависимость представить рядом Тейлора, в котором младшие слагаемые ряда определяют поведение аппроксимации на некотором временном интервале [1]. Чем больше номер слагаемого, тем на более дальнем участке он начинает вносить заметный и существенный вклад в аппроксимацию. Представленная таким образом интерпретация данных позволяет осуществить их прогноз и предсказывать поведение гладкой функции на неограниченный интервал вперед. Данный метод использовался на практике и во многих случаях работал лучше других методов прогнозирования [2].

При прогнозировании в живых биологических или общественных системах необходимо учитывать предысторию прогнозируемого явления. Так, например, существующее в настоящее время снижение смертности в России обусловлено прежде всего «ямой» рождаемости 40-х годов прошлого века. Подобные зависимости проявляются и в случае заболеваемости детей.

На рисунке 2 показаны рост болезненности и заболеваемости в последние годы в Вологодской области и прогноз на ближайшие 4 года.

Общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 17 лет растет неуклонно практически по всем классам болезней. В 2006 году рост заболеваемости произошел прежде всего за счет инфекционных и паразитарных болезней (на 8,4%), болезней крови и кроветворных органов (на 15,5%). На рисунке прогнозируемые кривые показаны в верхних границах при самых неблагоприятных условиях со стороны внешней среды, в реальности, вероятнее всего, значения будут несколько ниже.

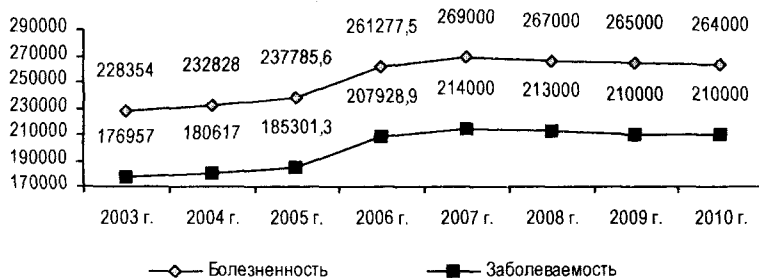


Рисунок 2. Болезненность и заболеваемость детей в Вологодской области и прогноз до 2010 г. (на 100 тыс. населения)

Особенно большой рост, почти на 10%, произошел в 2006 году, что обусловлено влиянием внешних общественных и других факторов, и в первую очередь ростом рождаемости и значительной доли детей самого болезненного возраста – от 0 до 4 лет. Поэтому рост заболеваемости в 2006 году не является аномальным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кирхгоф Г. Лекции по математической физике: Пер. с нем. – 4-е изд. / Под ред. Г.Т. Григорьева и Л.С. Полака. – М.: АН СССР, 1962. – 402 с.
2. Щекин С.М. Прогнозирование эволюции системы по флюктуациям параметров // Материалы межд. конф., г. Вологда, ВоГТУ, 2003 г. – С. 53-54.

**КАЧЕСТВО РОЖДАЕМОСТИ – ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ
ПОДРАСТАЮЩИХ ПОКОЛЕНИЙ (на примере Республики Коми)**

Несомненно, качество рождаемости – понятие достаточно условное. Однако несомненно и то, что в контексте здоровья матери и ребенка, а также социализирующих возможностей семьи, во многом отвечающих за формирование физического и психического здоровья детей и подростков, определенные характеристики рождаемости играют заметную роль и, соответственно, могут рассматриваться как качественные. Хорошо известно, что некоторые обстоятельства, предшествующие рождению ребенка, сопутствующие ему, а также сопровождающие процесс социализации ребенка, способствуют либо улучшению, либо ухудшению характеристик его здоровья. Так, наличие в анамнезе матери искусственных абортов ведет к ухудшению здоровья не только самой женщины, но и ее будущих детей. Очень юный или, наоборот, слишком значительный возраст матери также является фактором риска для здоровья ребенка. Рождаются более ослабленными нежеланные (или не сразу желанные) дети. Первенцы в среднем обладают худшим здоровьем, чем их младшие братья и сестры. Социализация ребенка в одноплодной семье, бедной ролевыми взаимодействиями, не совсем благоприятна для психологического здоровья ребенка. То же самое можно сказать о воспитании детей в неполных семьях. А длительное проживание в условиях бедной и особенно маргинальной семьи представляет опасность и с точки зрения соматического здоровья ребенка.

В данной статье будет рассмотрено, как в начале XXI века складываются тенденции характеристик рождаемости, играющих роль для здоровья подрастающих поколений, и каковы тенденции показателей, характеризующих здоровье детей. Статья построена на материалах Республики Коми. Вместе с тем следует отметить, что сходные тенденции наблюдаются в настоящее время повсеместно на всей территории России, имеются лишь определенные региональные особенности в уровне и темпах изменения тех или иных показателей.

Попова Лариса Алексеевна – д.э.н, ведущий научный сотрудник Института социально-экономических и энергетических проблем Севера УрО РАН.

Для начала несколько слов о последних тенденциях общего уровня рождаемости. Наблюдавшийся в начале 2000-х гг. подъем показателей был довольно заметным, но непродолжительным. В целом за пять лет возрастания (с 1999 по 2004 г.) уровень общего коэффициента увеличился более чем на четверть: в Республике Коми – на 26,4%, по России в целом – на 25,3%. Однако уже в 2004 г. рост оказался очень незначительным: общий коэффициент рождаемости составил в Республике Коми 11,5 ед. на 1000 человек населения по сравнению с 11,3 ед. в 2003 г. По Российской Федерации аналогичные показатели составили 10,4 и 10,2%. А в 2005 – 2006 гг. произошло сокращение уровня рождаемости, несмотря на то, что возрастная структура фертильных контингентов, которая и обусловила главным образом подъем рождаемости, продолжала улучшаться.

Т. е. надежды на ожидавшийся до конца десятилетия подъем показателей рождаемости не оправдались.

Однако при этом следует отметить, что снижение рождаемости коснулось пока только городского населения республики. Сельское население, возрастание показателей рождаемости которого началось на год позже, еще и в 2006 г. характеризовалось ростом их уровня. За 2000 – 2006 гг. общий коэффициент рождаемости сельского населения Республики Коми увеличился более чем на треть (на 35,9%). Очевидно, реализация отложенных рождений, которая наряду с улучшением возрастной структуры фертильных контингентов определила подъем показателей начала текущего десятилетия, имеет в сельской местности более глубокий характер.

Именно этот феномен – реализация отложенных рождений – во многом обусловил сопутствовавшее росту уровня рождаемости улучшение ее качественных характеристик. Прежде всего, это повышение среднего возраста матери. Для нашей страны, характеризующейся очень молодой возрастной структурой рождаемости, оно, по сути, означало усиление сознательного компонента рождаемости – рождения сознательно запланированных, желанных детей.

Увеличение среднего возраста матери при рождениях всех очередностей впервые после значительного снижения в конце 1980-х – начале 1990-х гг. началось еще в 1995 г., когда наметилась первая волна

реализации отложенных рождений. Существенное возрастание уровня этого показателя характерно для 1998 г., когда прошла вторая волна реализации отложенных рождений, приведшая даже к увеличению общего коэффициента рождаемости. Прерванное в 1999 г. довольно заметным понижением уровня, с 2000 г. вновь наблюдается повышение среднего возраста матери. Оно связано прежде всего с ростом удельного веса рождений в возрастных группах 25 – 29 и 30 – 34 лет.

Однако наиболее заметно увеличились повозрастные коэффициенты рождаемости в возрастной группе 35 – 39 лет, в которой повышение интенсивности рождаемости наблюдалось еще и в 2005 г. Если в целом специальный коэффициент рождаемости (отношение числа родившихся к среднегодовой численности женщин репродуктивного возраста 15 – 49 лет) в 2005 г. превысил уровень 1999 г. на 20,1%, то повозрастная рождаемость 35 – 39-летних женщин оказалась выше более чем на две трети (на 67,0%). У 30 – 34-летних женщин она увеличилась к 2005 г. на 37,3%, у 25 – 29-летних – на 19,8%. Однако в этих группах указанный год уже характеризовался понижением. В возрастной группе 20 – 24 лет рост показателя оказался совсем незначительным: на 4,3%. Сокращение интенсивности рождаемости здесь наблюдается уже с 2004 г. А в самой младшей группе, 15 – 19 лет, в целом за 1999 – 2005 гг. произошло уменьшение повозрастного коэффициента рождаемости на 10,3% (хотя следует отметить, что и в этой возрастной группе был небольшой период роста – 2002 – 2003 годы).

Повышению уровня рождаемости начала текущего десятилетия сопутствовало и улучшение другой характеристики рождаемости, оказывающей влияние на здоровье подрастающих поколений: уменьшение в структуре рождений удельного веса первенцев. Увеличение доли вторых рождений впервые наблюдалось в республике в 1998 г. Очевидно, первая волна реализации отложенных рождений коснулась главным образом отложенных первенцев, а вторая волна определялась в основном уже реализацией отложенных вторых рождений. В 2000 г. рост показателей рождаемости, связанный с реализацией отложенных рождений, оказался обусловленным и первыми, и вторыми рождениями – в основном в возрастной группе 25 – 29 лет. При этом удельный вес

первенцев в указанном году довольно заметно увеличился – за счет сокращения доли рождений старших очередностей. А в 2001 – 2002 гг. уже наблюдался рост удельного веса вторых и третьих рождений (в 2001 г. увеличилась даже доля четвертых и более рождений), сопровождавшийся возрастанием доли родившихся у женщин 25 – 29 и 30 – 34 лет. В 2003 г. доля первенцев опять возросла, чему сопутствовали рост удельного веса рождений в возрастных группах 15 – 19 и 20 – 24 лет и снижение среднего возраста матери. Однако в дальнейшем, в 2004 – 2006 гг., вновь наблюдается сокращение доли первенцев. В 2006 г. она составила 59,3% по сравнению с 63,4% в 2000 г.

Следующей качественной характеристикой рождаемости, на наш взгляд, следует считать удельный вес рождений вне брака и особенно долю внебрачных рождений, зарегистрированных по заявлению одной матери. Республика Коми, несмотря на то, что половозрастная структура ее населения характеризуется существенным мужским численным перевесом в активных брачно-репродуктивных возрастах, отличается чрезвычайно высоким уровнем внебрачной рождаемости. Доля внебрачных рождений здесь почти в полтора раза выше, чем в целом по стране.

Изменения уровня и структуры рождаемости последних 15 – 20 лет позволяли сформулировать вывод о том, что улучшение количественных показателей рождаемости, как правило, сопровождается и некоторым сокращением доли рождений вне брака. Однако в текущем десятилетии лишь в 2000 и 2006 гг. произошло уменьшение удельного веса внебрачных рождений: с 38,5% в 1999 г. до 37,7% в 2000 г. и с 42,3% в 2005 г. до 40,4% в 2006 г. Причем второй случай наблюдался в условиях снижения показателей рождаемости. Т. е. устойчивой, сколько-нибудь закономерной тенденции к снижению уровня внебрачной рождаемости в республике зафиксировано пока не было.

Зато в последние годы проявилась неблагоприятная тенденция роста в структуре внебрачных рождений доли рождений, зарегистрированных по заявлению матери, – в сельской местности она уже превысила половину. Неполные семьи обладают в среднем худшими социализирующими возможностями, поскольку они бедны полоролевыми взаимодействиями. Часто они бедны экономически. Часто

бывают маргинальными с точки зрения не только экономического положения, но и моральной и этической норм, нарушения важных внутрисемейных связей.

Вообще, во внебрачной рождаемости, пожалуй, сконцентрированы все проблемы рождаемости (и не только рождаемости – особенно в условиях преобладания мужчин на брачном рынке). С одной стороны, она является дополнительным фактором снижения уровня рождаемости, поскольку ее структура в сравнении с брачными рождениями характеризуется меньшей долей рождений второй и старших очередностей. С другой стороны, это фактор снижения качества рождаемости, в том числе и с точки зрения состояния здоровья детей.

Повышенная частота патологий развития внебрачных детей, худшее состояние здоровья новорожденных, более высокая младенческая смертность определяются целым рядом факторов медико-социального характера. К ним можно отнести существенно более молодую возрастную структуру матерей, рожающих вне брака; высокий удельный вес первенцев; наличие стрессовой ситуации, в которой нередко находится незамужняя женщина в период беременности; более позднее обращение незамужних женщин в женскую консультацию и в связи с этим частое протекание беременности на фоне вовремя не диагностированных заболеваний; в среднем меньшую длительность лактационного периода, поскольку одинокая мать далеко не всегда может позволить себе достаточный перерыв в работе; худшие условия, в которых растут внебрачные дети по сравнению с родившимися в браке; наличие в анамнезе женщин, не состоящих в браке, большого числа аборт, влияющих на состояние здоровья будущих детей и пр.

На последнем обстоятельстве остановимся несколько подробнее, поскольку сложившийся в обществе характер планирования семьи является фундаментом формирования качества рождаемости. Отметим два благоприятных момента: обследования показывают хорошее знание населением средств контрацепции, а статистика вновь фиксирует устойчивое понижение уровня абортов. Число абортов на 100 родов, снижавшееся практически на всем протяжении 1980-х гг., за 1990-е гг. вернулось на прежние позиции. Усиление сознательного

компонента рождаемости в начале 2000-х гг. сопровождается улучшением структуры планирования семьи. Так, в период с 2000 по 2006 г. число абортов на 100 родов сократилось в Республике Коми со 195 до 129.

Однако это еще очень высокая цифра. В ряде стран аналогичный показатель не превышает 10. Да и уровень внебрачной рождаемости, особенно высокий в младших возрастных группах, безусловно, свидетельствует о недостаточно развитой культуре планирования рождаемости. Неприменение средств контрацепции или использование далеко не самых эффективных их видов (прерванное сношение, календарный метод, ВМС) приводит либо к нежеланному (по крайней мере, не сразу желанному) рождению, в том числе и внебрачному, либо к искусственному прерыванию беременности (хорошо, если в больничных условиях). Аборты по-прежнему остаются очень распространенным методом регулирования рождаемости, оказывая крайне негативное влияние на здоровье женщин и их потомства, на репродуктивную функцию женщины. В 2006 г. в Республике Коми было зарегистрировано 14 тыс. абортов (из них 1,8 тыс. – у первобеременных), что в 1,3 раза превысило число родов. Т. е. 56,3% беременностей закончились в указанном году искусственным абортom.

Тем не менее можно заключить, что, несмотря на не самое благополучное состояние качественных характеристик рождаемости, в последние годы наблюдаются в основном благоприятные тенденции. Позитивные тренды в целом характерны и для показателей, характеризующих состояние здоровья детей.

Прежде всего, отметим, что в последнее время – после значительного ухудшения в течение 1990-х гг. – улучшается уровень показателя здоровья новорожденных. Правда, доля детей, родившихся больными и заболевших в течение первой недели жизни, в Республике Коми остается пока весьма значительной, составляя почти 50% (44 – 48%), в то время как в начале 1990-х гг. эта цифра была вдвое меньше. Снижается на этом фоне и уровень заболеваемости на первом году жизни: в условиях увеличения в начале 2000-х гг. числа родившихся устойчиво сокращается количество заболеваний, зарегистрированных у детей до одного года. При этом положительным в целом трендом на протяжении

последнего десятилетия характеризуется и показатель мертворождаемости – число мертворожденных на 100 родов. Т. е. улучшение показателей здоровья новорожденных происходит не за счет повышения уровня мертворождаемости.

Не за счет этого происходит и устойчивое снижение главного показателя, характеризующего уровень здоровья новорожденных и состояние качества рождаемости, – коэффициента младенческой смертности (за исключением, возможно, 1996 года, в котором очень значительное сокращение младенческой смертности действительно коррелирует с заметным ростом показателя мертворождаемости). Однако при этом нельзя не отметить, что динамика младенческой смертности, которую в 1990-е гг. называли единственным достижением в демографическом развитии страны, является, пожалуй, самым большим демографическим парадоксом рубежа XX и XXI веков. Ее парадоксальное, казалось бы, ничем не объяснимое сокращение в условиях глубокого социально-экономического кризиса, обусловившего беспрецедентный кризис смертности взрослого российского населения, еще более парадоксально выглядит в северных регионах, в том числе в Республике Коми. Отличающиеся более значительным снижением и уровня жизни населения, и показателя продолжительности его жизни, северные регионы характеризуются весьма существенным уменьшением показателя младенческой смертности во второй половине 1990-х – 2000-е гг.

Так, в Республике Коми коэффициент младенческой смертности начал снижаться на два года позже, чем в целом по стране, и с очень высокой отметки (25,3 на 1000 родившихся в 1995 г.), но его уровень сразу же пересек границу общероссийского. Вообще, если до начала 1990-х гг., за весь послевоенный период, только в отдельные годы (1984 и 1986) республиканские показатели оказывались ниже среднероссийского уровня, то на протяжении 1990-х – начала 2000-х гг. они ниже, как правило. Лишь в 1994, 1995 и 1998 гг. коэффициент младенческой смертности оказался здесь выше уровня в целом по стране. За 11 лет снижения – к 2006 г. – уровень младенческой смертности сократился в республике в 3,6 раза, составив 7,0 на 1000 родившихся. По России

снижение было также весьма устойчивым, но не таким «впечатляющим»: за 13 лет, с 1993 по 2006 г., смертность на первом году жизни сократилась с 19,9 до 10,2‰.

Объяснение этого «нового парадокса младенческой смертности», по-видимому, следует искать в том, что при переходе к современной структуре причин младенческой смертности, завершившем, по сути, к началу 1990-х гг. эпидемиологический переход в России, младенческая смертность перестала быть интегральным показателем уровня и качества жизни населения. Когда на первые места в структуре причин младенческой смертности, потеснив болезни органов дыхания и инфекционные и паразитарные заболевания, вышли причины перинатальной смертности и врожденные аномалии, смертность на первом году жизни стала все больше замыкаться на качество системы родовспоможения и самоотверженные усилия медиков по своевременному выявлению патологий беременности и сохранению жизни каждого рожденного ребенка.

Однако при этом нельзя не отметить, что во второй половине 1990-х гг. в Республике Коми произошли новые изменения в структуре младенческой смертности по причинам. На третье место вышли несчастные случаи, отравления и травмы, которые еще в середине 1980-х гг. были на пятом месте. Повышенная смертность детей до одного года от несчастных случаев, уровень которой, прежде всего, зависит от доступности и своевременности медицинской помощи, но в еще большей степени от образа жизни семьи, желания и возможности уделять малышам достаточно внимания, – это очень неблагоприятное явление, свидетельствующее о неблагополучии в развитии и жизнедеятельности современной семьи в Республике Коми. И особенно негативно это выглядит на фоне чрезвычайно низкой рождаемости, характерной для последнего десятилетия, лишней раз подчеркивая, что улучшение качества рождаемости является необходимым условием и снижения смертности детей на первом году жизни, и повышения показателей здоровья подрастающих поколений.

**А.И. Попугаев, Р.А. Касимов, С.Н. Лебедева,
И.В. Залата, Ю.В. Баданина, Д.А. Рыбаков**

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ В ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Общеизвестно, что за последнее десятилетие произошло значительное ухудшение здоровья учащихся образовательных учреждений. У них отмечается выраженный рост функциональных отклонений, хронических заболеваний, нарушений физического развития и снижение функциональных возможностей. В настоящее время менее 5% учащихся младших классов школы могут считаться абсолютно здоровыми. К старшим классам их численность уменьшается до 3% [1].

Конечно, работники образования и здравоохранения обеспокоены состоянием здоровья молодежи. Но подход к решению проблем в каждой сфере свой. И поскольку нет единого взгляда, то отношение педагогов и врачей к здоровьесберегающим технологиям более инициативное, нежели массовое, а потому в национальных масштабах малоэффективное [2]. И именно с этим обстоятельством специалисты связывают снижение уровня здоровья учащихся [3].

Длительное пребывание детей в учебных заведениях позволяет на протяжении всего периода получения образования эффективно осуществлять целенаправленные профилактические и оздоровительные программы [4].

Попугаев Александр Иванович – зам. начальника Департамента здравоохранения Вологодской области.

Касимов Риза Ахмедзакиевич – к.пед.н., директор Вологодского областного центра медицинской профилактики.

Лебедева Светлана Николаевна – зав. отделением консультаций населения по здоровью и здоровому образу жизни Вологодского ОЦМП.

Залата Ирина Витальевна – фельдшер лаборатории здоровья Вологодского ОЦМП.

Баданина Юлия Владимировна – зав. отделением мониторинга образа жизни и поведенческих привычек Вологодского ОЦМП.

Рыбаков Даниил Аронович – зав. лабораторией здоровья Вологодского ОЦМП.

Проблема сохранения здоровья молодежи все более отчетливо осознается представителями системы образования как профессионально значимая. Поскольку для педагогов важно не только сформировать у учащихся убеждения в правильности определенных действий, но и перевести их в область поведения, необходима работа по развитию социальных установок как основных личностных образований, связанных с намерениями человека поступать определенным образом [5].

Однако для того чтобы научить чему-либо ученика, учителю нужно самому знать это. Готовы ли педагогические работники к формированию потребности в здоровье и здоровом образе жизни у учащихся?

В 2005 – 2006 гг. Вологодским областным центром медицинской профилактики (ВОЦМП) в рамках разработки и реализации межведомственных программ «Здоровьесберегающий детский сад» и «Здоровьесберегающая школа» проведено исследование среди педагогических работников образовательных учреждений области.

Цель исследования – изучение распространенности артериальной гипертонии (АГ) в педагогических коллективах образовательных учреждений Вологодской области, распространенности стрессов в семье и на работе, информированности педагогов об уровне своего холестерина в крови и мотивации на обучение в «Школе АГ».

Распространенность АГ и других показателей определяли методом опроса. Для получения данных использовалась анкета, разработанная специалистами ВОЦМП на основе анкеты международной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ СИНДИ).

Исследование проводилось в 15 школах и 5 детских садах области. В анкетировании приняли участие 452 педагогических работника.

Результаты и обсуждение.

Установлено, что 291 педагогический работник (**64,4%**) знает о наличии у себя артериальной гипертонии. Для сравнения: по данным регистра артериальной гипертонии ВОЦМП, распространенность АГ среди обследованного населения по различным критериям (на 01.01.2005 г. – 33 472 измерения) составила **41,7%**.

Выделив больных АГ из числа всех опрошенных педагогических работников, мы провели анализ осознания ими опасности АГ для их здоровья по критерию «желание обучиться в школе для пациентов с АГ».

Хотели бы обучиться в этой школе 163 человека (56%). Сравнительными данными по этому критерию в отношении всего населения Вологодской области мы не располагаем, но этот показатель согласуется с результатами исследований, проведенных лабораторией здоровья ОЦМП, о приверженности больных АГ к приему антигипертензивных препаратов – принимают препараты **55,4%** больных АГ.

Не знают уровень своего холестерина в крови 355 педагогов (78,5%). Для сравнения: по результатам исследования поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний в Вологодской области среди населения в возрасте от 18 до 69 лет (2004 год), не знают уровень своего холестерина в крови **68%** (выборка 1662 человека), что не совсем согласуется с данными опроса педагогических работников.

Испытывают стрессы на работе 295 педагогов (65,3%) и стрессы в семье – 218 (48,2%). Считают, что им нужна помощь специалистов, 66 человек (14,6%). Данными для сравнения по этому фактору риска сердечно-сосудистых заболеваний среди всего населения области ОЦМП не располагает.

По образовательным учреждениям полученные данные распределены следующим образом (в % от числа опрошенных):

Муниципальные районы		г. Вологда	г. Череповец	Учреждения образования области (20)
Школы (9)	Детские сады (5)	Школы (5)	Детские сады (1)	
<i>Распространенность артериальной гипертонии</i>				
63,4	64,2	64	69,7	64,4
<i>Мотивация педагогов с артериальной гипертонией на обучение в школе АГ</i>				
60,4	50,8	57,3	43,5	56
<i>Информированность об уровне своего холестерина (не знают)</i>				
86,3	68,4	77,9	69,7	78,5
<i>Испытывают стрессы на работе</i>				
69,1	61,1	64,4	60,6	65,3
<i>Испытывают стрессы в семье</i>				
45,7	60	46,3	36,4	48,2
<i>Считают, что нужна помощь специалистов (психологов)</i>				
16	8,4	18,8	6	14,6

Выводы:

1. Распространенность АГ в педагогических коллективах городских и сельских образовательных учреждений, составляющая 64%, представляется высокой и социально значимой.

2. Информированность педагогов о факторе риска сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений (холестерин) – низкая (22%), что недостаточно при высокой распространенности сердечно-сосудистых заболеваний и смертности от них.

3. Мотивация педагогов на обучение в школе для пациентов с артериальной гипертонией и консультирование психологом составила 56 и 14,6% соответственно. Каждому второму педагогу, имеющему артериальную гипертонию, это заболевание не представляется опасным для здоровья и жизни.

Результаты исследования диктуют необходимость охраны и укрепления здоровья педагогических работников, формирования у них прежде всего приверженности к здоровому образу жизни, ответственности за свое здоровье.

Для этого необходимо разработать и реализовать в образовательных учреждениях разного типа межведомственные программы «Укрепление здоровья педагогических работников на рабочем месте» (УЗРМ). Это одно из важнейших направлений программ «Здоровье-сберегающий детский сад» и «Здоровьесберегающая школа».

Проект программы УЗРМ предлагается Вологодским областным центром медицинской профилактики. Программа имеет два блока. Первый – мероприятия учреждений здравоохранения, второй – мероприятия самого образовательного учреждения.

Основные направления медицинского блока – выявление потребностей педагогов в здоровье и здоровом образе жизни путем анкетирования и обследования, консультирования по индивидуальным факторам риска заболеваний и обучения в школах здоровья.

Результаты такой деятельности отвечают принципу «Здоровый учитель – здоровый ребенок» и содействуют эффективной реализации профилактических программ в образовательных учреждениях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Правильный выбор: Программа формирования у старших подростков социальных установок на здоровый образ жизни / Группа авторов; Министерство образования и науки РФ; Министерство здравоохранения и социального развития РФ; НМЦ «Диагностика, адаптация, развитие» им. Л.С. Выготского. – М., 2005. – С. 4.

2. Вайнер Э.Н. Возможности воспитания культуры здоровья в общеобразовательной школе // Методическая газета для учителей. – 2006. – №13. – 1-15 июля. – С. 4.

3. Современные технологии оздоровления детей и подростков в образовательных учреждениях: Пособие для врачей / Секция по педиатрии; Ученый совет; Министерство здравоохранения и социального развития; Научный центр здоровья детей РАМН; НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков. – М., 2002. – С. 7.

4. Коробейников А.А. Выступление на заседании комитета по вопросам культуры, науки и образования Парламентской Ассамблеи Совета Европы. – Кисловодск, 2005. – С. 7.

5. Перечень профилактических и оздоровительных технологий, реализуемых в образовательных учреждениях: Пособие для врачей / Минздравсоцразвития РФ; ГУ научный центр здоровья детей РАМН; НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков. – М., 2004. – С. 4.

Е.И. Романова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛЫ

К здоровью на Руси всегда относились и относятся нерационально, а в большей степени эмоционально. А ведь здоровье очень значимая категория в личностной характеристике человека. Не стоит доказывать, насколько остро в настоящее время в России встает проблема физического, психического и нравственного здоровья подрастающего поколения. Здоровье детей – неизмеримое богатство. Этот тезис актуален во все времена. Но сегодня он не просто актуален, а является главным, потому что по ряду причин (отсутствие осознанного отношения к своему здоровью, нестабильность материального положения семьи, ухудшение экологической обстановки) наблюдается рост детской заболеваемости, снижение двигательной активности детей.

Одной из причин нездоровья детей является низкая мотивация на здоровый образ жизни и то, что в повседневной жизни взрослые тоже редко его придерживаются. Кроме того, в образовательных программах мало внимания уделяется формированию навыков здорового образа жизни.

Романова Елена Ивановна – учитель химии и биологии МОУ «Антушевская средняя общеобразовательная школа», Белозерский муниципальный район Вологодской области.

Вопросы охраны и укрепления здоровья детей становятся первоочередными не только в области здравоохранения, но и образования, так как основные профилактические мероприятия проводятся, как правило, в школе. Именно в школе и семье формируются понятия «здоровый образ жизни», «физическая культура человека».

Для решения данных проблем творческой группой педагогов нашей школы была разработана и прошла апробацию программа «Школа укрепления здоровья». Руководство школы настойчиво направляет усилия коллектива на формирование здорового образа жизни учащихся, укрепление их здоровья, физическое развитие. Реализация программы доказала правильность наших суждений о том, что здоровью надо учить так же, как учим химии или истории. Поэтому мы разработали условия, которые позволяют создать целостную систему воспитания и обучения, направленную на формирование научного понимания понятия «здоровый образ жизни» и на развитие потребности в укреплении и сохранении здоровья, выработке собственного варианта здорового образа жизни.

Наша школа является центром спортивно-оздоровительной работы на селе. Работа ведется по трем следующим направлениям:

- физкультурно-оздоровительное;
- экологическое;
- развитие творческих способностей учащихся.

Для реализации первого направления работы имеется спортивный зал, оснащенный нестандартным оборудованием, различными приспособлениями, сделанными как самим учителем физкультуры, так и учащимися, спортивно-гимнастический комплекс, волейбольная площадка, футбольное поле, тренажерный зал.

На уроках физической культуры учитель подбирает упражнения на развитие всех групп мышц, используя спортивный инвентарь. Занятия ведутся с учетом индивидуальных особенностей детей, дозировка упражнений строго дифференцируется. В целях контроля за результативностью уроков физической культуры учитель проводит тестирование по развитию физических качеств. По результатам тестирования проводится итоговое занятие, на котором каждому ученику даются советы, рекомендации, подбирается комплекс упражнений для самостоятельных занятий. Не случайно ежегодно районная призывная комиссия отмечает хорошую физическую подготовку юношей.

В учебных заведениях, куда поступают наши выпускники, они, по мнению преподавателей, выделяются хорошими спортивными умениями и навыками.

Произошли изменения «условий школьной среды», режима работы школы. Без увеличения общей продолжительности каникул и учебного года каждые 6 – 7 недель заканчиваются каникулами. Учащиеся 8 – 11 классов охвачены занятиями гимнастикой в предурочное время (за 30 минут до начала уроков).

В холодную погоду такие занятия проводятся в спортивном зале, а осенью и весной – на улице. На переменах учащиеся имеют возможность активно отдыхать. В фойе школы установлены теннисные столы, а в коридоре второго этажа – столы с шахматами. В коридоре первого этажа для младших школьников организованы подвижные игры. Разработан комплекс упражнений для проведения физкультурминуток с обязательной эмоциональной составляющей. По наблюдениям учителей-предметников, проведение физкультурминуток на уроках благотворно влияет на восстановление умственной работоспособности детей, препятствует нарастанию утомления, повышает настроение, снимает статические мышечные нагрузки.

В содержании общеобразовательных предметов выделены вопросы здоровья и здорового образа жизни. Школьный компонент базисного учебного плана представлен курсом «Экология» в 9 классе, в 5 – 7 классах введен предмет «Твое здоровье».

При планировании и проведении работы, направленной на сохранение и укрепление здоровья учащихся, обращается внимание на формирование экологического пространства школы. Одним из элементов экологического пространства является воздушная среда. На сохранение и укрепление здоровья оказывают влияние выращиваемые в классах и коридорах комнатные растения (593 растения 139 видов). Они создают необходимый психолого-эмоциональный комфорт, являясь чуткими хранителями безопасности и покоя. Гостей школы всегда поражает их обилие и разнообразие. Школа утопает в зелени цветов, 259 различных кустарников и деревьев.

Немаловажное значение в укреплении здоровья детей играет своевременное горячее питание. С 1994 года у нас функционирует школьная столовая. Ежедневно учащиеся получают горячее питание из трех блюд. Удешевления и витаминизации питания мы добиваемся благодаря выращиванию на пришкольном участке овощей.

На базе школы организован летний оздоровительный лагерь, где дети заняты интересными делами, получают трехразовое горячее питание, свежие овощи и фрукты, имеют возможность заниматься спортом. Для поддержания здоровья детей в школе практикуется проведение оздоровительных лагерей не только в летнее время, но и в осенние и весенние каникулы.

Во внеклассной работе успешно решаются задачи активного отдыха детей, приобщения их к спорту. Стало традицией проводить внутришкольные соревнования по легкой атлетике, лыжным гонкам, биатлону, волейболу, футболу, шахматам, баскетболу, настольному теннису. Ежегодно проходит шахматный турнир на приз клуба «Белая ладья», в котором принимают участие до 40 человек. Всегда при активном участии школьников и учителей проходят «Неделя бега», «Неделя лыжного спорта». С использованием разнообразных форм воспитательных мероприятий проходят «Неделя здоровья», «День здоровья». С целью формирования у обучающихся индивидуального и коллективного опыта здорового образа жизни уже второй год (с ноября по май) проводится общешкольный конкурс «Самый здоровый класс». В этом году в конкурсе было 4 номинации: физическое, психическое, социальное и нравственное здоровье. Ежегодно для ребят старших классов проводится школьная научно-практическая конференция «Школьник и здоровье». Учащиеся заслушивают и активно обсуждают выступления о результатах исследовательских работ своих сверстников «Уровень здоровья учащихся школы», «Изучение памяти и внимания учащихся старших классов», «Влияние атмосферы на здоровье», «Экологический паспорт школы».

Руководством школы проводятся обучающие мероприятия для педагогов: педчтения, семинары-практикумы, уроки-взаимопосещения, методические недели. Учителя сами разрабатывают внеклассные мероприятия по формированию здорового образа жизни, проводят анкетирование учащихся, родителей с целью изучения потребностей в сохранении и укреплении здоровья и организации профилактической работы в школе. Систематически проводятся родительские собрания, посвященные профилактике различных заболеваний, организованы круглые столы «Здоровая семья: какая она?», конференция «Как сохранить здоровье детей».

С учетом интереса детей работают секции: футбольная, волейбольная, баскетбольная, общей физической подготовки, секция легкой атлетики. Удачно проходят малые олимпийские игры по шести видам спорта с соблюдением всех традиций открытия олимпиад.

Для укрепления отношений между школой и семьей ежегодно проводятся совместные спортивные соревнования и мероприятия. Так, по инициативе учителя физической культуры 12 июня проходит спортивный праздник «Доблесть и честь». Для участия в празднике приезжают команды по волейболу, футболу, шахматам из ОАО «Северсталь». Занятия спортом помогают приобщаться к здоровому образу жизни, занимают свободное время не только детей, но и их отцов. Школьники – активные участники районных спортивных соревнований. И хотя среди средних школ Белозерского района Антушевская школа самая малочисленная, она ежегодно занимает призовые места. Учащиеся школы – неоднократные призеры районных соревнований «Школа безопасности», детско-юношеской оборонно-спортивной игры «Зарница». Ежегодно наши дети участвуют в районной спартакиаде школьников. В 2006 году, принимая участие в областном конкурсе «Самый лучший класс», девятиклассники победили в номинации «Самый спортивный класс».

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что в школе детям уютно, комфортно, интересно. После окончания уроков большинство учащихся не торопятся уходить домой, а играют в шахматы, занимаются в кружках и секциях, готовятся к концертам и конкурсам, районным и областным мероприятиям. Это отвлекает детей от улицы, удовлетворяет родителей, которые могут спокойно работать, зная, что их дети заняты любимым делом.

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если мы будем своим примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения станут более здоровыми и развитыми не только лично, интеллектуально, духовно, но и физически. Если раньше говорили: «В здоровом теле – здоровый дух», то не ошибется тот, кто скажет, что без духовного не может быть здорового.

ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Будущее России определяется молодым поколением. Именно оно является носителем интеллектуального потенциала. Однако депопуляция, начавшаяся в стране с начала 90-х годов XX века, привела к постарению населения. Кроме того, ухудшилось физическое, психическое и социальное здоровье сегодняшней молодежи.

В 2006 г. в Вологодской области умерли 611 чел. в возрасте от 18 до 30 лет – 3% от общего числа умерших (табл. 1).

Таблица 1. Распределение случаев смерти среди молодежи на территории Вологодской области (2006 г.; %)

Пол	Село	Город	Область
Женщины	18,9	23,2	21,6
Мужчины	81,1	76,8	78,4

Что касается основных классов причин смерти, то 73% молодых людей умирают от несчастных случаев, отравлений и травм, причем смертность среди мужчин почти в 5 раз выше, чем среди женщин (табл. 2).

Таблица 2. Основные причины смерти среди молодежи Вологодской области (2006 г.; %)

Причины смерти	Оба пола	Мужчины	Женщины
Несчастные случаи, отравления и травмы	73,0	60,0	13,0
Болезни системы кровообращения	7,0	5,0	2,0
Болезни органов пищеварения	7,0	5,0	2,0
Новообразования	4,0	2,5	1,7
Инфекционные и паразитарные болезни	3,0	2,0	1,0
Болезни органов дыхания	3,0	2,0	1,0
Болезни нервной системы	2,0	1,0	1,0

В 2005 г. доля впервые признанных инвалидами лиц молодого возраста в регионе превысила их удельный вес в Северо-Западном федеральном округе и в России в целом (табл. 3).

Рыбакова Нина Алексеевна – доктор биологических наук, профессор, старший научный сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН.

Таблица 3. Доля инвалидности лиц молодого возраста среди населения Вологодской области, СЗФО и РФ (в % от общего числа лиц, впервые признанных инвалидами)

Территория	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Вологодская область	17,5	17,8	18,5	13,2	17,8
СЗФО	17,0	18,1	18,9	15,3	13,2
РФ	26,0	24,7	25,3	17,8	14,5

Источник: Н.Л. Кардаков. Анализ первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2005 г. – Здоровоохранение Российской Федерации. – 2006. – №6.

В качестве интегрального показателя, характеризующего состояние общественного здоровья, были проанализированы потерянные годы потенциальной жизни (ПГПЖ)¹ в результате преждевременной смерти молодых мужчин и женщин в возрасте от 18 до 30 лет, проживающих в сельской местности и в городских поселениях. Установлено, что от преждевременной смерти среди данных категорий населения в 2006 г. в области потеряно около 25 тыс. лет потенциальной жизни, причем мужчинами почти в 4 раза больше, чем женщинами (табл. 4).

Таблица 4. Потерянные годы потенциальной жизни в 2006 г. в результате преждевременной смерти среди молодежи в Вологодской области, лет

Территория	Количество ПГПЖ		
	Мужчины	Женщины	Всего
Область	19 566	5 383	24 949
Городские поселения	11 937	3 633	15 570
Сельские поселения	7 629	1 749	9 378

Помимо официальной статистики значительную информацию о состоянии общественного здоровья дают социологические опросы.

¹ Этот показатель рекомендован ВОЗ, он отражает современное состояние демографических процессов и позволяет объективно оценивать состояние системы охраны здоровья в регионе. Согласно рекомендации ВОЗ базовый уровень продолжительности жизни взяли равным 65 годам. Именно этот возраст в настоящее время является средней ожидаемой продолжительностью жизни при рождении для жителей Вологодской области. Для расчета ПГПЖ использовали следующий метод: $\sum dx(L - x)$, где dx – число смертных случаев в возрасте x ; L – базовое значение продолжительности жизни, означающее такой возраст, ранее которого все смерти считаются преждевременными.

С 1999 г. ВНКЦ ЦЭМИ РАН проводит научно-исследовательскую работу «Мониторинг здоровья населения Вологодской области». Одно из ключевых мест в исследовании занимает изучение субъективных характеристик здоровья жителей области².

Сопоставление данных опроса в динамике показывает, что за анализируемый период произошли незначительные улучшения в оценке молодежью своего здоровья (табл. 5).

Таблица 5. Оценка состояния собственного здоровья молодежью Вологодской области (в % от числа опрошенных; без учета затруднившихся ответить)

Оценка состояния здоровья	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Отличное, хорошее	43,5	49,1	51,0	55,2	57,1	57,5	55,7	49,9
Удовлетворительное	48,6	44,1	42,7	37,3	37,8	35,5	38,3	46,1
Плохое, очень плохое	7,9	6,1	7,0	7,5	4,9	6,8	6,0	4,0

По сравнению с 1999 г. почти вдвое снизилась доля молодых людей, оценивающая здоровье как «плохое, очень плохое»; изменений в оценке здоровья как «удовлетворительное» практически не произошло (48,6 и 46,1% соответственно), но на 6,4 процентных пункта возрос удельный вес молодежи, оценивающей свое здоровье как «отличное, хорошее».

Таблица 6. Гендерные различия в оценке состояния здоровья молодежи (2006 г.; в % от числа опрошенных, без учета затруднившихся ответить)

Пол	Оценка состояния собственного здоровья		
	Отличное, хорошее	Удовлетворительное	Плохое, очень плохое
Мужчины	55,9	40,4	3,7
Женщины	45,2	50,6	4,2

² Специальные опросы общественного мнения по проблеме здоровья проходили в городах Вологде и Череповце, а также в Бабаевском, Великоустюгском, Вожегодском, Грязовецком, Кирилловском, Никольском, Тарногском, Шекснинском районах. Объем выборки – 1500 респондентов ежегодно. Выборка целенаправленная, квотная. Репрезентативность выборки обеспечена соблюдением следующих условий: пропорций между городским и сельским населением, пропорций между жителями населенных пунктов различных типов (сельские поселения, малые и средние города), пропорций половозрастной структуры взрослого населения области. Ошибка выборки не превышает 3%. Техническая обработка информации произведена в программах SPSS и Excel.

За период наблюдения имели место гендерные различия в оценках здоровья: его состояние критичнее оценивается женщинами, что обуславливает более низкую самооценку здоровья по сравнению с мужчинами (табл. 6).

Для обобщения количественной оценки здоровья населения применимы различные цифровые индексы. Нами рассчитан индекс здоровья (ИЗ) молодежи региона на основе субъективных оценок³ (табл. 7).

Таблица 7. Динамика индекса здоровья молодежи Вологодской области по результатам его субъективной оценки

Показатель	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Индекс здоровья, всего	0,712	0,718	0,726	0,717	0,702
У женщин	0,706	0,701	0,695	0,697	0,692
У мужчин	0,730	0,744	0,771	0,698	0,721

Приведенные результаты показывают, что индекс здоровья молодежи региона в 2002 – 2006 гг. не поднимался выше начального среднего значения, а с 2005 г. вновь имело место его снижение. Можно отметить, что у молодых мужчин ИЗ выше, чем у женщин того же возраста, а в старшем возрасте – наоборот (табл. 8).

Таблица 8. Гендерные и возрастные различия в значении индекса здоровья населения Вологодской области

Гендеры	Возрастная группа	Значение индекса здоровья				
		2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Женщины	До 30 лет	0,706	0,701	0,695	0,697	0,692
Мужчины		0,730	0,744	0,771	0,698	0,721
Женщины	30 – 55 (60) лет	0,603	0,642	0,635	0,661	0,627
Мужчины		0,661	0,685	0,695	0,691	0,665
Женщины	Старше 55 (60) лет	0,552	0,556	0,578	0,619	0,604
Мужчины		0,521	0,554	0,563	0,588	0,591
Женщины	Все возрасты	0,617	0,641	0,638	0,658	0,632
Мужчины		0,656	0,677	0,694	0,689	0,671

³ Условно приняты за индекс здоровья оценку его состояния с учетом среднего от суммы применяемой балльной оценки (5 – отличное, 4 – хорошее, 3 – удовлетворительное, 2 – плохое, 1 – очень плохое), умноженных на их долю в совокупности опрошенных. В полученной шкале колебания индекса здоровья составляют от 0,4 до 1,0. При интерпретации данных ИЗ следует учитывать, что его значение до 0,6 соответствует низкой самооценке здоровья; 0,61 – 0,8 – средней; 0,81 – 1,0 – высокой.

Таким образом, социально-экономические процессы, происходящие в регионе, пока не способствуют улучшению здоровья населения, и в частности молодежи.

Как показывают исследования, здоровье занимает далеко не первые позиции среди потребностей молодежи области. Его низкий рейтинг подтверждается тем, что у большей части молодого населения имеются те или иные факторы риска.

Можно с полной уверенностью утверждать, что уровень здоровья молодежи является адекватным отражением образа ее жизни. С этим в значительной степени связаны негативные гендерные различия в здоровье.

Распространенность курения среди молодежи области в 2006 г. составляет 36%. Ее представители более склонны к курению, чем среднего и старшего возрастов (табл. 9).

Таблица 9. Распределение ответов на вопрос: «Курите ли Вы в настоящее время?» по полу и возрасту (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Мужчины (лет)			Женщины (лет)		
	До 30	30 – 60	Старше 60 лет	До 30	30 – 60	Старше 55 лет
Не курят	48,6	50,8	66,7	76,5	83,8	92,4
Курят	50,2	48,4	31,3	22,6	16,0	5,3
Без ответа	1,2	0,8	2,0	0,9	0,2	2,3

Установлено, что женщины курят значительно меньше по сравнению с мужчинами, но крайне тревожно то, что около 23% молодых женщин – основной репродуктивной группы – курят.

Еще одной вредной привычкой, оказывающей негативное влияние на здоровье людей, является потребление алкогольных напитков (табл. 10). За последние годы алкоголизм «помолодел». Молодые женщины стали потреблять алкоголь почти наравне с мужчинами.

Таблица 10. Распределение ответов на вопрос: «Употребляете ли Вы алкогольные напитки?» по полу и возрасту (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Мужчины (лет)			Женщины (лет)		
	До 30	30 – 60	Старше 60 лет	До 30	30 – 60	Старше 55 лет
Употребляют	75,7	67,7	52,5	64,8	66,1	46,2
Не употребляют	21,4	26,2	43,4	31,0	28,6	49,2
Без ответа	2,9	6,1	4,1	4,2	5,3	4,6

Последствиями этого являются сокращение рождаемости и средней продолжительности жизни, ухудшение здоровья, подрыв трудовых ресурсов. По данным мониторинга, в реальной охране и укреплении здоровья молодежь не активна. Согласно опросу 2006 г. около половины молодых людей (49%) в свободное от работы время чаще всего находятся дома, 36% – просто гуляют по улицам и лишь 14% – занимаются физкультурой и спортом. Оценка молодежью состояния собственного здоровья в зависимости от уровня физической активности представлена в таблице 11.

Таблица 11. Оценка молодежью состояния собственного здоровья в зависимости от уровня физической активности (2006 г.; в % от числа опрошенных, без учета затруднившихся ответить)

Проведение свободного времени	Оценка собственного здоровья		
	Отличное, хорошее	Удовлетворительное	Плохое, очень плохое
Сидю дома	49,5	48,6	3,2
Гуляю на свежем воздухе	56,5	40,9	2,6
Занимаюсь спортом	55,8	41,0	2,4
Посещаю культурно-массовые мероприятия	56,3	37,9	5,7

Только менее трети молодых мужчин и женщин ведут активный образ жизни и заботятся о своем здоровье (табл. 12). Это говорит о том, что ответственность за свое здоровье у молодежи носит декларативный характер.

Таблица 12. Распространенность здорового образа жизни среди молодежи Вологодской области (2006 г.; в % без учета затруднившихся ответить)

Профилактика заболеваний	Мужчины		Женщины	
	постоянно	эпизодически	постоянно	эпизодически
Соблюдение режима питания	11,2	19,7	15,9	22,2
Закаливание	7,4	20,7	5,0	20,1
Физические нагрузки и спорт	14,9	18,6	13,8	20,9
Борьба с вредными привычками	11,2	19,1	12,1	16,7

Особая опасность пренебрежения здоровым образом жизни, злоупотребления вредными привычками заключается в том, что их влияние на организм человека носит замедленный характер и может длительное время не ощущаться.

Однако материалы опроса общественного мнения указывают на неэффективную просветительскую работу средств массовой информации.

Отсутствует мотивация и у медицинских работников на профилактику здорового образа жизни. В семьях также ослаблена установка на здоровье. В то же время молодежь хотела бы получать сведения о здоровье в первую очередь с экранов телевизоров. Причем потребность в информации различна в зависимости от пола (табл. 13).

Таблица 13. Заинтересованность молодежи в получении информации по вопросам охраны и укрепления здоровья (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Темы о здоровье	Мужчины	Женщины
Здоровое питание	42,6	57,4
Физическая активность	44,8	55,2
Предупреждение стрессов	41,3	58,7
Вред наркотиков	46,9	53,1
Вопросы сексуальной жизни	50,6	49,4
Вред курения	55,4	44,6
Борьба с избыточным весом	26,9	73,1
Профилактика гипертонии	41,8	58,2
Вред алкоголя	54,4	45,6

В заключение следует отметить, что молодежь является особой группой риска, так как резервы общественного здоровья формируются в молодом возрасте.

Проведенные исследования показывают, что образ жизни молодежи региона не способствует формированию благоприятной почвы для эффективной реализации мероприятий по охране и укреплению здоровья. Именно поэтому здоровый образ жизни молодежи и уменьшение ущерба, причиняемого алкоголем, табаком и другими факторами риска, становятся все более актуальными и выделяются в качестве основных направлений деятельности в рамках стратегического плана «Охрана и укрепление здоровья населения Вологодской области на 2003 – 2010 годы». Это требует выполнения серьезных мероприятий не только на уровне системы здравоохранения, но и на уровне правительства области в целом; концентрации усилий всех секторов власти, различных ведомств, семьи и общества на реализации политики охраны и укрепления здоровья молодежи в регионе.

Н.В. Рыжкова, Б.Д. Гусев,
Р.В. Петухов, Е.А. Козлова

ПРОБЛЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ И ОСНОВНЫЕ ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Состояние здоровья детей – важный показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и прогноз на будущее [3]. В области на 01.01.2007 года проживает 241590 детей в возрасте до 18 лет. Дети составляют 19,6% населения области, т. е. каждый 5-й житель области – ребенок. На протяжении последних лет ежегодно регистрируется рост болезненности и заболеваемости среди детей на 2 – 3% (рис. 1).

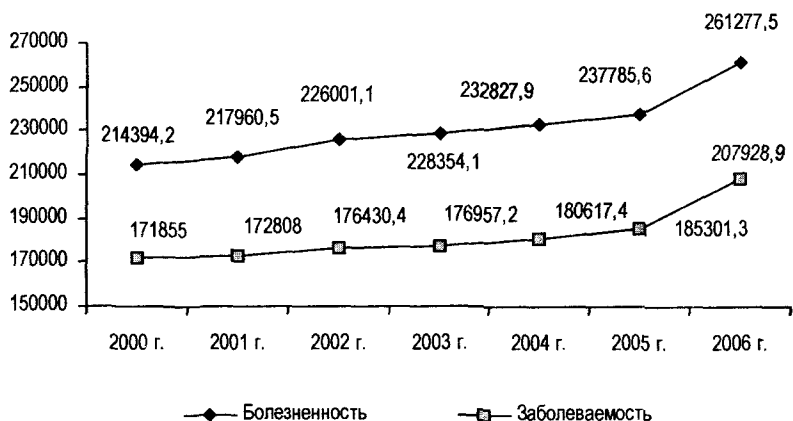


Рисунок 1. Динамика показателей болезненности и заболеваемости детей (0 – 17 лет включительно; в 2000 – 2006 гг.)

Рыжкова Надежда Васильевна – социолог ГУЗ ВО «Медицинский информационно-аналитический центр».

Гусев Борис Дмитриевич – зам. директора по медицинской статистике ГУЗ ВО МИАЦ.

Петухов Роман Валентинович – зам. директора по информатике, анализу и прогнозированию ГУЗ ВО МИАЦ.

Козлова Елена Александровна – врач-статистик ГУЗ ВО МИАЦ.

За последние годы рост заболеваемости произошел прежде всего за счет болезней органов дыхания, органов пищеварения, глаз, заболеваний нервной системы, психических расстройств, инфекционных и паразитарных болезней, крови и кроветворных органов [2].

При этом инфекции, управляемые средствами специфической профилактики (дифтерия, коклюш, столбняк, корь, эпидемический паротит, краснуха, вирусный гепатит В), составляют менее 1% всех инфекционных заболеваний детей. В области реализуется Федеральная и областная целевые программы «Вакцинопрофилактика», с 2006 года – приоритетный национальный проект «Здоровье» в части дополнительной иммунизации населения против гепатита В, краснухи, гриппа, полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной. Благодаря проводимой работе удалось добиться значительных результатов в снижении заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики. В то же время заболеваемость ОРЗ и кишечными инфекциями, в профилактике которых важна роль родителей, персонала детских дошкольных учреждений и школ, остается на прежнем уровне или продолжает расти, что свидетельствует о недостаточном уровне профилактики данных заболеваний среди детского населения.

Для улучшения здоровья детей надо повысить роль профилактической педиатрии. За здоровье ребенка должна в первую очередь отвечать семья, а врачи и педагоги должны консультировать членов семьи по вопросам профилактики и охраны здоровья, особенно это касается семейных врачей и врачей общей практики.

Сравнение показателей здоровья детей в городах Вологде и Череповце, а также районах области выявило, что заболеваемость и болезненность детей по всем классам болезней в районах в 1,5–3 раза ниже, чем в крупных городах. При этом охват диспансерным наблюдением (доля детей, взятых под диспансерное наблюдение, в численности обратившихся) значительно выше аналогичных показателей в городах, что свидетельствует о том, что больных детей, страдающих хроническими заболеваниями, в районах больше. Однако возможно, что в данном случае показатели заболеваемости и болезненности отражают скорее не реальное состояние здоровья детей, а уровень обращаемости за медицинской помощью. Низкая обращаемость

к врачам в районах области в первую очередь объясняется отсутствием специалистов, нехваткой педиатров, детских хирургов, эндокринологов, неврологов и др.

В настоящее время проблема нехватки узких специалистов на селе частично решается с помощью организации выездов специалистов в районы. В 2006 году врачами-специалистами областной детской больницы было выполнено 199 выездов в районы области, проконсультировано 11,6 тысячи детей, в том числе 7875 детей по поводу заболеваний, и 3756 детей осмотрено профилактически. Выездные консультации в целом не могут решить проблему доступности и качества медицинской помощи детям в районах области. Необходима организация полноценной педиатрической помощи на местах, постоянные профилактические осмотры детей узкими специалистами для раннего выявления и своевременного лечения заболеваний.

Особую тревогу вызывает медицинское обслуживание детей в детских садах и школах области. На данный момент в 657 школах, где обучается 120 861 ребенок, работают всего 25 врачей и 150 фельдшеров (то есть в среднем на 1 медицинского работника приходится 690 детей)¹. Что касается детских садов, то в 686 детских дошкольных учреждениях, которые на начало 2007 года посещали 56 869 детей, работали 71 врач, 66 фельдшеров и 48 медицинских сестер (в среднем более 300 детей на 1 медработника). Укомплектованность врачами школ и детских садов крайне низкая.

Недостаточное количество медработников в школах и детских дошкольных учреждениях затрудняет динамическое наблюдение за состоянием здоровья детей. Поэтому одним из основных путей его улучшения является создание адекватной современным условиям системы медицинского обслуживания в образовательных и дошкольных учреждениях.

Причинами ухудшения здоровья учащихся являются факторы внутришкольной среды (переполнение школ, несоответствие школьной мебели росту учащихся, заниженный уровень искусственного освещения, отсутствие горячего питания во многих школах, гиподинамия, от которой страдает около 75% учащихся, снижение требований к тепловому режиму и др.).

¹ По данным Вологодской областной детской больницы.

По данным профилактических осмотров детей перед школой (таблица), 11,2% из них имеют пониженное зрение, в 4 – 5 классе таких детей уже 19,0%, в 9 классе доля детей с пониженным зрением составляет 31,2%. Перед школой у 1,5% детей выявляется сколиоз, перед ее окончанием – в 11,3% случаев.

Результаты профилактических осмотров детей в 2006 году

Подлежало осмотру	Осмотрено		Выявлено					
			С понижением зрения		Со сколиозом		С нарушением осанки	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
<i>Всего детей в возрасте до 17 лет включительно</i>								
81 331	79 526	97,8	13 790	17,3	3 439	4,3	10 186	12,8
<i>Перед поступлением в дошкольное учреждение</i>								
10 874	10 872	100	489	4,5	7	0,1	105	1,0
<i>За год до школы</i>								
10 254	9 912	96,7	912	9,2	61	0,6	948	9,6
<i>Перед школой</i>								
10 126	10 067	99,4	1 131	11,2	150	1,5	1 238	12,3
<i>В конце 1-го года обучения</i>								
10 903	10 667	97,8	1 722	16,1	244	2,3	1 673	15,7
<i>В 4 – 5 классах</i>								
14 680	14 203	96,8	2 695	19,0	577	4,1	2 302	16,2
<i>В возрасте до 15 лет включительно</i>								
13 992	13 611	97,3	3 663	26,9	1 243	9,1	2 330	17,1
<i>Перед окончанием школы (16 – 17 лет включительно)</i>								
10 502	10 194	97,1	3 178	31,2	1 157	11,3	1 590	15,6

Для решения данных проблем рекомендуется вводить здоровьесберегающие педагогические технологии «Здоровьесберегающая школа» и «Здоровьесберегающий детский сад». Опыт разработки и реализации программ по сохранению здоровья детей в образовательных учреждениях области имеется, он подразумевает: укрепление здоровья сотрудников образовательного учреждения на рабочем месте, укрепление физического и психического здоровья детей (система оздоровления детей и здоровьесберегающие технологии в образовании), повышение медико-психолого-педагогической культуры родителей, создание здоровьесберегающей среды в школе (детском саду). Особенно важны здоровьесберегающие педагогические технологии в дошкольном учреждении и начальной школе, когда в основном происходит формирование детского организма.

Необходимо обратить внимание на проблему компьютеризации как один из факторов, способствующих снижению уровня здоровья детей, особенно в средних и старших классах, вследствие влияния вредных факторов (электромагнитное излучение, гиподинамия, утомление зрительного анализатора и др.). Для профилактики заболеваний необходимо строгое соблюдение санитарно-гигиенических норм, безопасных условий труда и техники безопасности [1].

В ухудшении здоровья детей существенную роль играет неоправданное увеличение учебного плана. В среднем рабочий день ребенка длится более 10 – 12 часов (6 – 8 уроков в школе и выполнение заданий дома). Поэтому 70 – 75% школьников страдают гиподинамией. Данная проблема требует значительного увеличения двигательной активности учащихся. Не обязательно это должно происходить только в рамках уроков физкультуры. Развитие инфраструктуры подростково-молодежных спортивных и туристических клубов по месту жительства, поддержка их инициатив по пропаганде здорового образа жизни, вовлечению в занятия физической культурой и спортом как можно большего числа детей и подростков способствуют оздоровлению детей не менее, чем введение третьих часов физкультуры.

Важным показателем здоровья детей является уровень их инвалидизации. На 01.01.2007 года в области насчитывалось 4870 детей-инвалидов в возрасте до 18 лет. Показатели инвалидности, начиная с 1998 года, постепенно снижаются, хотя и незначительными темпами (рис. 2). Если в 1998 году 1 ребенок-инвалид приходился на 49 детей в возрасте до 18 лет включительно, то в 2006 году – на 50 относительно здоровых детей.

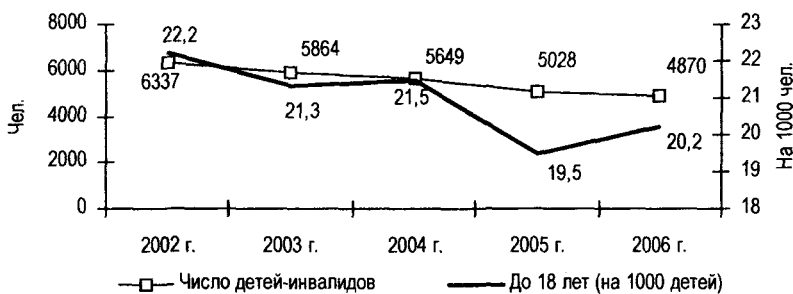


Рисунок 2. Динамика инвалидности среди детей (0 – 17 лет включительно)

Наиболее значимой причиной снижения уровня детской инвалидности за последние годы является улучшение диагностики заболеваний на ранних стадиях.

Среди заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности у детей, первое место принадлежит врожденным аномалиям, второе – болезням нервной системы и органов чувств, третье – психическим расстройствам и расстройствам поведения. По оценке специалистов, за 75 – 80% случаев развития детской инвалидности ответственна перинатальная патология, возникновение которой, в свою очередь, определяется здоровьем и образом жизни матери.

Необходимо обратить внимание на недостаточное развитие в настоящий момент социально-психологического и информационного сопровождения женщины во время подготовки к беременности, а также беременности, родов и послеродового периода. В недостаточной мере проводится целенаправленное консультирование будущих родителей по вопросам сохранения своего здоровья и будущего ребенка. Отчасти эту проблему помогает решить проект «Мать и дитя», который начал работать с февраля 2004 года. Усилия проекта направлены на обеспечение правильного ведения беременных женщин, поддержку и пропаганду здорового образа жизни. Но данный проект – это только первый шаг на пути внедрения профилактической и консультативной педиатрии.

Основные причины ухудшения здоровья детей в последние годы:

1. Невысокий уровень здоровья будущих родителей, а также мотивации здоровьесберегающего поведения среди молодежи.
2. Недостаток санитарно-гигиенических знаний у будущих родителей по вопросам сохранения своего здоровья и будущего ребенка, а также работников дошкольных и учебных заведений.
3. Недостаток врачебных кадров – узких специалистов, особенно на селе.
4. Низкая укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом дошкольных учреждений и школ и, как следствие, недостаток динамического наблюдения за состоянием здоровья детей в детских садах и школах области.
5. Ухудшение факторов внутришкольной и внешней среды.

Основные приоритетные направления укрепления здоровья подрастающего поколения:

- развитие профилактической и консультативной педиатрии в рамках реализации принципа семейной медицины (врачи общей практики);
- обучение будущих родителей ведению здорового образа жизни и основам профилактики болезней детей;
- развитие школьной медицины и здоровьесберегающих технологий в детских дошкольных учреждениях и школах;
- решение проблемы нехватки врачей-специалистов в районах области;
- вовлечение максимального числа детей и подростков в систематические занятия физической культурой и спортом с участием семьи;
- укрепление и развитие материально-технической и спортивной базы образовательных учреждений, учреждений физической культуры и спорта, клубов по месту жительства.

Таким образом, подтверждается необходимость развития профилактического направления в решении проблем охраны и укрепления здоровья детей, на основе сохранения общественного здоровья (в т. ч. детского), путем развития профилактической и семейной медицины.

Неисчерпаемый резерв улучшения здоровья общества представляет охрана здоровья здоровых детей посредством его активного воссоздания. Сохранение здоровья сегодняшних детей – это сохранение здоровья будущих родителей и, соответственно, всех будущих поколений россиян.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы: Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы. – М.: Федеральный центр Госсанэпиднадзора Минздрава России, 2003. – 54 с.
2. Государственный доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Вологодской области в 2006 году. – Вологда: ДЗО, 2007. – 170 с.
3. Вельтишев Ю.Е. Проблемы охраны здоровья детей России: Доклад на конгрессе педиатров России (г. Москва, февраль 1999 г.). – С. 4-17.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ИХ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ И ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Современная школа отражает все противоречия современного российского общества, но имеет и свои внутренние противоречия. Например, наряду с признанием единства биологического, духовного и социальных начал в человеке в условиях школы доминирует процесс обучения, тогда как воспитание и особенно формирование здоровья не является предметом строгой отчетности в образовательных учреждениях. Если считать развитие ребенка результатом взаимодействия всех элементов учебно-воспитательного процесса (УВП), то говорить о гармоничном развитии личности не приходится.

С точки зрения теории функциональных систем трудно встретить образовательное учреждение, где бы присутствовали, функционировали и регулировались на основе прямых и обратных связей все необходимые и достаточные структуры образовательного процесса. Система образования линейна, функционально не замкнута, имеет мало степеней свободы и контуров управления.

Противоречия УВП являются отражением и продолжением противоречий между социальными и биологическими началами в человеке. Эти противоречия мы видим в следующем:

1. Рост и развитие ребенка требует физических движений, а УВП гиподинамичен, точнее, внешнее (мышечное) движение переходит во внутреннее движение (мышление).

Последствия: это противоречие является основной причиной дидактогенных (школьных) болезней.

Преодоление: *оптимальный двигательный режим, обеспечение минимума локомоций для каждой возрастной группы, три урока физической культуры, уроки танцев.*

Соколов Вадим Вадимович – к.б.н., доцент, зав. кафедрой анатомии, физиологии и гигиены Вологодского государственного педагогического университета.

2. Высокая скученность, неизбежность коллективного обучения – основа стрессов и инфекций.

Последствия: Стрессы и инфекции провоцируют развитие различных заболеваний. Индивидуальное обучение – социальная утопия, доступно немногим.

Преодоление: *уменьшение числа учащихся в учебных классах в 2 раза.*

3. Высокая эмоциональность детей как результат высокой активности подкорковых структур мозга находится в противоречии с необходимостью контролировать сознательно свои эмоции с помощью коры. Это противоречие между корой и подкоркой является «вертикальным» психофизиологическим противоречием. Онтогенетически его можно рассматривать как противоречие между эволюционно старыми и молодыми структурами мозга.

Последствия: неврозы, аутизм, чрезмерные проявления экстрасерсии и интраверсии, т. е. формирование маргинальных личностей.

Преодоление: *эмоциональное, личностно-ориентированное обучение.*

4. Преобладание образного мышления и эйдетической памяти у детей определено работой правого полушария (у левшей). Это находится в противоречии с необходимостью развития речи, т. е. левого полушария. Высокий уровень вербализации (обучение через слово) УВП вызывает дисгармонию во взаимоотношениях полушарий.

Последствия: УВП в традиционных формах приводит к расщеплению сознания и шизоидизации личности. Это противоречие можно назвать «горизонтальным» или межполушарным противоречием.

Преодоление: *привлечение наглядности, образности; целостность (холистизм) в изучении объектов; развитие устной (моторной) речи, театрализация, декламация.*

5. Человеку придется жить в разновозрастной среде, а обучение происходит в одновозрастной, а иногда и в однополой среде.

Последствия: снижение социального опыта, самоизоляция, межвозрастные барьеры.

Преодоление: *метод Монтессори распространить на начальную школу; обучение в разновозрастных группах.*

6. В УВП преобладает женское начало, обусловленное не только тем, что большинство педагогов – женщины, но и высоким уровнем консерватизма в обучении и воспитании, что полезно на ранних этапах развития ребенка, но не в течение всего периода обучения.

Последствия: догматизм, узость мышления, отказ от творчества и преодоления, жизнь по шаблону, низкий адаптационный потенциал.

Преодоление: *привлечение в старшие классы школы преподавателей-мужчин и творчески мыслящих женщин.*

7. Выживание (адаптация) базируется на активном поисковом поведении на основе ориентировочно-исследовательского инстинкта, что находится в противоречии с традициями обучения в большинстве догматических педагогических систем.

Последствия: Творчество как результат поискового поведения, а значит выживания, не является основой УВП.

Преодоление: *обучение творчеству, что неспецифически оздоравливает человека и продлевает жизнь.*

8. Большой объем теоретических знаний находится в противоречии с возможностью их реального применения. Это выражается в не востребоваемости знаний и низком уровне их актуализации.

Последствия: нигилизм, игнорирование теории как высшей формы адаптации к жизни, прагматизм, обучение на собственных ошибках и, как следствие, переутомление, травматизм, болезни.

Преодоление: *больше практических работ, экскурсий, творческих проектов и т. д.*

9. Большой объем информации, необходимый для усвоения, находится в противоречии с уровнем зрелости мозговых структур ребенка, способами переработки и усвоения знаний: преобладает бездумная зубрежка, избирательное усвоение материала или отказ от учебы (пассивно-оборонительная тактика).

Последствия: перегрузки и переутомление с их патологическими последствиями; «анальные» комплексы: инфантилизм, эгоизм, лень, иждивенчество; отказ от ответственности и взросления, психическая и физическая ретардация.

Преодоление: *обучение учению, введение курса логики в средних специальных и высших учебных заведениях, повышение методической культуры педагогов, формирование навыков запоминания, «свертывания» и структурирования учебного материала.*

10. Формы и методы обучения не всегда адекватны содержанию и времени, отсутствуют опережающие адаптации. Следствием этого является ненадежность гарантий в перспективах дальнейшего обучения, поступления в престижные учебные заведения без дополнительной, индивидуальной подготовки.

Последствия: разочарование, упущенное время, депрессии, девиации и аддиктивное поведение.

Преодоление: *элективные курсы, свобода выбора места, времени и среды обучения.*

11. Отсутствие в современной школе идеологической, патриотической, социальной, общественно значимой мотивации в обучении, индивидуализм (обучение для себя и родителей), т. е. имеет место депопуляционное образование.

Последствия: не формируются духовные связи с миром, что снижает устойчивость организма.

Преодоление: *религиозность, осознание общественной значимости собственного бытия (найти себя и свое место в «системе»). Формирование установки на социальную, а не индивидуальную ценность собственного здоровья – своего рода «сверхзадачу».*

Выводы:

1. Противоречия учебно-воспитательного процесса являются причиной снижения адаптационных возможностей организма и одной из причин заболеваемости учащихся.

2. Обучение, воспитание, образование, развитие человека – это все адаптации к социальной жизни. «Цена адаптации» высока и часто приводит к «срыву» адаптации на биологическом, физиологическом, психологическом, духовном и социальном уровнях.

3. Преодоление противоречий лежит в плоскости осознания обществом этих противоречий и приоритета образования. Необходимо повышение престижности профессии педагога, развитие конкуренции в сфере образования, дифференцированная оплата труда, учет успеваемости выпускников вузов, конкурсы на рабочие места и другие механизмы регуляции учебно-воспитательного процесса как функциональной системы.

УЧАСТИЕ СЕМЬИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Основным принципам здорового образа жизни в семье уделяется очень мало внимания, хотя подавляющее большинство родителей понимают положительную роль здорового образа жизни в формировании и сохранении здоровья ребенка.

Согласно проведенному нами исследованию, в перечне проблем, связанных с воспитанием и развитием ребенка в семье, отсутствие у родителей времени на воспитание стоит на первом месте – 61% родителей (когорта 1998 года). Только 33% обследуемых семей проводят выходные дни, а 38% – отпуск всей семьей. Как известно, семейное воспитание имеет определяющее значение в воспитании человека. Влияние родителей огромно. И даже если у родителей имеются теоретические знания о здоровом образе жизни, на практике они применяются крайне редко. Но только своим примером родители могут воздействовать на ребенка, побуждать его с детства заботиться о своем здоровье.

Современная семья ставит целью интеллектуальное развитие ребенка, а физическое отходит на второй план. В результате ребенок физически ослаблен. Для оздоровления детей необходимы прогулки на свежем воздухе, максимальное увеличение двигательной активности, закаливание водой, культура питания, культура общения. На первый взгляд ничего нового в этих постулатах нет. Но многие ли дети могут похвастаться таким здоровым образом жизни?

При анкетировании выяснилось, что спортом занимаются лишь 34% одиннадцатилетних и 54% восьмилетних детей. Утреннюю гимнастику, причем не ежедневно, а время от времени, делают всего 36% восьмилетних детей. То, что этот показатель выше среди младших детей (71% пятилетних и 72% двухлетних), говорит лишь об обязательности данной физической процедуры в детских дошкольных

Степаненко Валентина Валерьевна – сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН.

учреждениях. Физическая же активность родителей оставляет желать лучшего. При ответе на вопрос: «Занимаетесь ли Вы гимнастикой вместе с ребенком?» – ответы распределились следующим образом: занимаются – 27% родителей 5-летних и 9% 8-летних детей; не занимаются – 73 и 91% соответственно.

Установлена прямая зависимость образа жизни детей от гигиенического поведения их родителей. В семьях, в которых родители занимались утренней гимнастикой, 75% детей также делали ее, а в семьях, где родители не утруждали себя физическими упражнениями, доля детей, делавших гимнастику, сокращалась до 31%.

Модное в 80-х годах XX века слово «гиподинамия» не потеряло своей актуальности, и проблема эта, пожалуй, стала сегодня еще более острой. Ведь теперь и школьная нагрузка увеличилась многократно, и к телевизору прибавился компьютер. Да и малышей-дошкольников родители предпочитают засадить дома за тихие занятия: книжки, рисование, настольные игры, лишь бы малыш не носился по квартире.

Во многих семьях наказанием для ребенка является лишение прогулки, игр с друзьями. В результате дети не реализуют свою потребность в движении. А ведь врачам давно известно, что, если ребенок остается с нерастраченной энергией, она накапливается, давая выход всевозможным «болячкам», не только физическим, но и нервно-психическим. Надо стремиться, чтобы малыш играл, бегал, прыгал столько, сколько ему хочется, пусть даже это будет в ущерб дисциплине и занятиям.

На вопрос о возможных причинах возникновения заболеваний у детей отсутствие закаливающих процедур назвал каждый третий родитель.

В наши дни большинство людей ничего не делают для закаливания себя и своих детей. Более того, многие родители из опасения простудить ребенка уже с первых месяцев его жизни начинают заниматься пассивной защитой от простуды: укутывают его, закрывают форточки. Такая «забота» о детях не создает условий для хорошей адаптации к меняющейся температуре среды, а, напротив, содействует ослаблению их здоровья. Закаливают детей чаще в раннем возрасте, а по мере их взросления родители становятся более пассивными и доля семей, занимающихся закаливанием, снижается (в когорте 2001 г. – 22%, в когорте

1998 г. – 23%, в когорте 1995 г. – 19,5%). Углубленный анализ результатов нашего опроса показал, что заниматься утренней гимнастикой, дополнительными закаливающими процедурами родителей вынуждают уже имеющиеся у детей недуги. В этом проявляется парадокс российской семьи. Родители начинают беспокоиться о здоровье ребенка после того, как он заболел, а не до того. Профилактика заболеваний не проводится.

Знания и представления родителей о состоянии здоровья ребенка не всегда соответствуют действительности, поэтому мы посчитали интересным сравнить родительское мнение с мнением врачей. Результат сопоставления оценок здоровья детей родителями и педиатрами показал: родители в два и более раза чаще, чем педиатры, оценивают здоровье детей как «хорошее». В то же время «плохим» здоровье ребенка родители называют в 3,5 раза реже, чем педиатры (табл. 1). Особенно тревожно, что завышенные оценки здоровья детей преобладают в раннем детстве. Необоснованное спокойствие родителей, вследствие этого слабая мотивация на проведение закаливающих, укрепляющих семейных мероприятий становится порой причиной ухудшения здоровья детей.

Таблица 1. Сопоставление оценки здоровья детей родителями и педиатрами (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Оценка здоровья ребенка родителями, в % от числа опрошенных		Оценка здоровья ребенка педиатрами, в % от числа наблюдаемых детей	
<i>Когорта 1995 года</i>			
Хорошее	40,8	18,6	Хорошее (1 группа здоровья)
Удовлетворительное	52,2	62,8	Удовлетворительное (2 группа здоровья)
Плохое	5,3	18,6	Плохое (3 группа здоровья)
<i>Когорта 1998 года</i>			
Хорошее	34,5	6,9	Хорошее (1 группа здоровья)
Удовлетворительное	62,1	66,7	Удовлетворительное (2 группа здоровья)
Плохое	2,3	26,4	Плохое (3 группа здоровья)
<i>Когорта 2001 года</i>			
Хорошее	38,6	10,6	Хорошее (1 группа здоровья)
Удовлетворительное	56,8	72,7	Удовлетворительное (2 группа здоровья)
Плохое	2,3	16,6	Плохое (3 группа здоровья)

В то же время родители гораздо чаще, чем врачи, отмечают нарушения осанки, дефекты зрения, дефекты слуха и речи и почти

в 3 раза реже – дефицит веса (табл. 2). На наш взгляд это связано с тем, что некоторые родители, зная о заболеваниях своих детей, по тем или иным причинам не обращаются за медицинской помощью. Несбалансированность питания и образ жизни сельских жителей ведет к нарушениям обмена веществ, отклонениям в физическом развитии детей (16% – с лишним весом, 13% – с дефицитом веса).

Таблица 2. Наличие у детей некоторых отклонений, по мнению родителей и врачей (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Показатели	Мнение родителей	Мнение врачей
Нарушение осанки	34,5	21,2
Слишком малый вес	6,2	17,9
Дефект зрения	17,7	12,4
Лишний вес	8,8	7,2
Отклонения в нервно-психическом развитии	4,4	3,5
Дефект слуха или речи	3,5	0,0

Такая пассивная позиция родителей не должна удовлетворять здравоохранительные и воспитательные учреждения. Необходимо стимулировать семьи к укреплению здоровья детей.

Таблица 3. Наличие некоторых видов недомоганий у детей, отнесенных к первой группе здоровья (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Недомогания	1 группа здоровья		
	Когорта 1995 г.	Когорта 1998 г.	Когорта 2001 г.
Головные боли	28,6	16,7	0,0
Слезливость, частые колебания настроения	33,3	16,7	14,3
Слабость, утомляемость после занятий	19,0	0,0	0,0
Нарушения сна	14,3	0,0	7,1
Двигательная расторможенность	9,5	16,7	7,1
Навязчивые движения	19,0	0,0	7,1
Часто насморк	9,5	33,3	28,6
Боли в животе	19,0	16,7	0,0
Боли в животе после приема пищи	14,3	0,0	7,1
Нарушения стула	4,8	0,0	0,0
Боли в пояснице	4,8	0,0	0,0
Боли при мочеиспускании	4,8	0,0	0,0
Реакция на прививки	9,5	16,7	0,0
Проявления экссудативного диатеза	4,8	0,0	7,1
Часто кашель (4 и более раз в году)	0,0	16,7	14,3

Как видно из данных таблицы 3, довольно большое количество детей, которые отнесены педиатрами к группе здоровых, имеют различные недомогания. Особенно распространены признаки нервно-психического переутомления. Отмечается также наличие жалоб по поводу желудочно-кишечных заболеваний, частого насморка и кашля. Вероятно, родители, в силу своей низкой медицинской активности, не обращаются с этими жалобами к врачу, а пытаются бороться с ними самостоятельно либо считают их нормой и не акцентируют на них внимания.

Доказано, что ранняя выявляемость заболеваний у детей во многом зависит от своевременного обращения к врачам-специалистам. Характеристика медицинской активности родителей показала, что более 60% их всегда обращаются к врачам в случае острых либо обострения хронических заболеваний у ребенка. Эти семьи своевременно и полностью выполняют рекомендации врача. Остальная часть семей пытаются лечить ребенка сами или же обращаются к врачу уже при тяжелом состоянии. Особенно такая тенденция прослеживается в неполных семьях. Это, на наш взгляд, скорее связано с финансовыми проблемами (потери заработка при выходе на больничный, боязнь потери рабочего места в связи с частыми болезнями детей) и неудовлетворительным медицинским обслуживанием.

Интересна зависимость частоты обращаемости за медицинской помощью от группы здоровья детей. Большинство родителей здоровых детей всегда обращаются к врачу в случае болезни и выполняют его рекомендации. Наибольшая доля детей, родители которых обращаются к медикам за помощью только при тяжелых состояниях ребенка, имеют хронические заболевания. Это еще раз свидетельствует о том, что высокая медицинская активность семьи – залог здоровья ребенка (табл. 4).

В ходе исследования мы просили родителей и педиатров оценить, в каких видах помощи нуждается ребенок. Как видно из данных таблицы 5, их мнения во многом расходятся. Родители чаще пытаются возложить заботу о здоровье и лечении своих детей на здравоохранение. Они выделяют необходимость в обеспечении бесплатными лекарствами, санаторно-курортном лечении и лечении в условиях стационара. Педиатры, обращаясь к необходимости активной роли семьи в оздоровлении детей, чаще, чем родители, отмечают необходимость организации диетпитания и консультаций у врачей-специалистов.

Таблица 4. Распределение ответов на вопрос: «Всегда ли при острых заболеваниях ребенка или обострениях хронического заболевания Вы обращаетесь к медикам?» (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Когорта 2001 г.				Когорта 1998 г.				Когорта 1995 г.			
Среднее по опросу	Группа здоровья			Среднее по опросу	Группа здоровья			Среднее по опросу	Группа здоровья		
	1	2	3		1	2	3		1	2	3
<i>Всегда</i>											
71,2	71,4	72,9	63,6	59,8	50,0	56,9	69,6	66,4	76,2	64,8	61,9
<i>Не всегда, сначала пытается лечить ребенка сами</i>											
18,9	14,3	20,8	13,6	21,8	0,0	22,4	26,1	23,9	14,3	26,8	23,8
<i>Только при тяжелых состояниях ребенка</i>											
8,3	14,3	4,2	22,7	11,5	16,7	13,8	4,3	7,1	4,8	5,6	14,3

Таблица 5. В каких видах помощи нуждается ребенок, по мнению родителей и педиатров (2006 г.; в % от числа опрошенных)

Наименование мероприятия	Когорта 1995 г.		Когорта 1998 г.		Когорта 2001 г.	
	Врачи	Родители	Врачи	Родители	Врачи	Родители
Организация санаторно-курортного лечения	30,1	38,9	43,7	47,1	47,0	34,8
Организация консультаций специалистов	31,0	25,7	29,9	20,7	15,9	26,5
Моральная и психологическая помощь	7,1	10,6	16,1	10,3	11,4	13,6
Обеспечение бесплатными лекарствами	3,5	13,3	11,5	19,5	17,4	22,7
Организация диетпитания	22,1	8,0	17,2	10,3	13,6	6,8

Парадокс нашего времени заключается в том, что ребенок оказывается отдаленным от родителей. За повседневными заботами мы часто забываем о том, что наши дети нуждаются не только в хорошем питании, одежде, игрушках, но и в общении, любви, взаимопонимании.

Существует проблема отсутствия базы семейного досуга. Много ли у нас в городе имеется мест, куда взрослый может пойти с ребенком и где им обоим будет интересно и хорошо? Нет у нас семейных физкультурных праздников, нет и спортивных кружков, в которых могут заниматься вместе и родители, и дети. А ведь необходимо создавать условия для умственного и физического совершенствования ребенка совместно с семьей.

Можно порекомендовать как вариант решения этой проблемы организацию клубов семейного общения, привлечение родителей

к активному учебно-воспитательному процессу. Например, можно устроить конкурсы на самую спортивную семью, на самого активного родителя, проводить дни здоровья, семейные вечера.

Очень важно укреплять институт семьи на всех уровнях: законодательном, школьном, семейном. Необходима активная пропаганда здорового образа жизни, профилактическая работа по борьбе с вредными привычками с привлечением к этим акциям известных личностей, оказывающих влияние на общественное мнение.

И в заключение хочется сказать, что условия жизни, нравственная и эмоциональная атмосфера, в которой живет ребенок, целиком и полностью зависят от нас, взрослых. И мы, бесспорно, несем ответственность за счастье и здоровье детей.

Е.Е. Столяров

**ПОЛИАТЛОН – ОСНОВА РАЗНОСТОРОННЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ
ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ,
РАЗВИТИЯ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ
И ПРИКЛАДНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ**

Сохранение здоровья детей и молодежи – это сложнейшая и одновременно важнейшая задача современности.

По официальным данным, в России количество абсолютно здоровых детей среди выпускников школ составляет менее 1%. По итогам Всероссийской диспансеризации среди детей до 18 лет лишь 32% признаны здоровыми, 51,7% имеют функциональные отклонения и 16,2% – хронические заболевания.

Физическая подготовленность у современных подростков на 25% ниже, чем у их сверстников 80 – 90 годов: около 50% мальчиков и 75% девочек не в состоянии выполнить нормы физической подготовленности.

Столяров Евгений Евгеньевич – председатель Представительного собрания Шекснинского муниципального района, председатель Вологодской областной федерации полиатлона, вице-президент ВФП и МАП, заслуженный работник физической культуры РФ.

Кроме таких причин, как снижение рождаемости, рост заболеваемости и смертности, плохая наследственность (т. е. деградация), существует прямая зависимость уровня здоровья детей от интенсификации обучения и увеличения объема учебной нагрузки.

Наиболее эффективным и экономичным путем решения проблемы укрепления здоровья является качественное применение организации физкультурно-оздоровительной работы в образовательных учреждениях в сочетании с процессом обучения. Это возможно за счет оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки учащихся и создания на базе образовательных учреждений центров образования, обеспечивающих увеличение объемов физкультурно-спортивных занятий и повышение их эффективности за счет комплексного решения проблемы гармонизации образования и оздоровления детей.

В рамках социальной программы компании «ФосАгро» такие центры уже созданы в г. Череповце Вологодской области, г. Воскресенске Московской области, г. Апатиты, г. Кировске Мурманской области, г. Балаково Саратовской области.

Характерным и отличительным принципом деятельности Череповецкого АНО «ДРОЗД» («Дети России – образованны и здоровы») является преемственность: группы детей занимаются дополнительно различными видами физической культуры (художественная гимнастика, плавание, аэробика, шахматы, спортивные игры, борьба самбо, легкая атлетика, полиатлон и др.) с дошкольного возраста и до поступления в институт. Проводимые врачами обследования показывают, что дети, занимающиеся по программе «ДРОЗД», более здоровы, чем их сверстники, не охваченные этим движением. Все это свидетельствует об эффективности долговременного союза бизнеса и системы образования, а всероссийское движение «ДРОЗД» достойно широкого распространения.

Наряду с новыми формами физкультурно-оздоровительной работы с детьми и подростками (такими, как движение «ДРОЗД») реализуются проект «СпАрт» (гуманизация физического воспитания, гармоничное развитие личности); технология спортивно-ориентированного физического воспитания в образовательных учреждениях (система мониторинга состояния физического здоровья детей, подростков и молодежи); спортивно-оздоровительная программа «Президентские состязания» (самостоятельные систематические занятия физическими упражнениями в процессе физического воспитания) и т. д.

Нельзя забывать и о старой, советской, системе физического воспитания, хорошо зарекомендовавшей себя в 70 – 80 годах прошлого столетия и являвшейся в то время передовой во всем мире. (Недаром у подростков 80 – 90 годов физическая подготовленность была на 25% выше, чем у их современных сверстников.) Это прежде всего физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО), которому в прошлом году исполнилось 75 лет и который заинтересованные организации (Всероссийская федерация и Международная ассоциация полиатлона, военно-спортивный фонд и др.) пытаются возродить повсеместно в учебных заведениях России в качестве мощнейшего средства всестороннего гармоничного развития детей и молодежи, особенно допризывного и призывного возрастов, так как будущей России нужны сильные, ловкие, смелые, высокообразованные, т. е. гармонично развитые, личности, молодые патриоты, готовые на ратный и созидательный труд на благо Отечества.

Многие страны мира пошли по пути создания подобных систем тестирования. Так, в США среди детей и молодежи успешно действует «Президентский вызов», в странах Европы – «Еврофит». У нас же с распадом СССР комплекс ГТО перестал использоваться на практике. Однако последнее десятилетие показало, что подобная система тестирования должна быть возрождена. По решению Комиссии по развитию массовой физической культуры и спорта Совета при Президенте РФ, а также усилиями ВФП был разработан проект нового комплекса и в 2004 году проведена его апробация в Республике Мордовия. В августе 2006 г. во Всероссийском выставочном центре (г. Москва), в рамках Международной выставки сухопутных войск России, был проведен «Форум ГТО». В настоящее время документы о введении нового государственного физкультурно-спортивного комплекса находятся в Правительстве РФ.

На некоторых территориях России уже пользуются нормами ГТО. Так, губернатор Тюменской области подписал распоряжение о ежегодной сдаче нормативов физической подготовки работниками областной администрации, муниципальными служащими и работниками предприятий области. «Озаботиться» популяризацией здорового образа жизни предстоит главам муниципальных образований и руководителям предприятий всех форм собственности. У нас в Вологодской

области, благодаря совместным усилиям областной федерации полиатлона (прямой правопреемник многоборий комплекса ГТО) и облспорткомитета, в течение уже 15 лет проводятся соревнования по зимнему и летнему полиатлону различного уровня, в том числе 4 этапа Кубка области, чемпионаты области и этап кубка России «Вологодские зори» в Шексне, соревнования среди допризывной молодежи на призы Героя России Сергея Преминина в Великом Устюге. Во многих районах появились отделения ДЮСШ по полиатлону, улучшилась материальная база, приобретены пневматические винтовки для учебно-тренировочного процесса и соревнований. (Многие прекрасно знают, что после ликвидации комплекса ГТО и военного дела в учебных заведениях было уничтожено повсеместно и малокалиберное оружие.) В настоящее время оно осталось только в Вологде, Череповце да еще в 2–3 районах области. Но наши усилия не пропали даром: вологодские полиатлонисты на протяжении нескольких лет являются сильнейшими в России и на международной арене. Сборная области по зимнему полиатлону – пятикратный чемпион России, многократный победитель кубков и чемпионатов России и мира. За эти годы подготовлено более 60 мастеров спорта России, 7 мастеров спорта международного класса, более 60 победителей и призеров всероссийских и международных соревнований. В общем, у нас прекрасная стартовая площадка для возрождения комплекса ГТО. Но для решения вышеперечисленных проектов необходима консолидация всех заинтересованных организаций, энтузиастов и здоровых сил.

Предложения для министерств и федеральных агентств РФ по образованию и науке, здравоохранению и социальному развитию, по физической культуре и спорту, для Российского союза промышленников и предпринимателей, Центрального Совета ВДО «Спортивная Россия», органов исполнительной власти субъектов РФ:

1. Ускорить процесс утверждения и внедрения государственного физкультурно-спортивного комплекса «Физическое совершенство».

2. Провести серию региональных совещаний по распространению передовых инновационных технологий оздоровления детей, подростков и молодежи средствами физической культуры и спорта, в т. ч. нового Государственного физкультурно-оздоровительного комплекса.

3. В национальном проекте «Здоровье» акцентировать внимание на профилактике заболеваний, на создании оздоровительных центров по всей России.

4. Повышать качество физического воспитания за счет увеличения объемов учебных занятий и совершенствования самого учебно-тренировочного процесса.

5. Применять новые педагогические образовательные технологии.

6. Организовать рациональное питание учащихся.

7. Содействовать широкому применению технологий спортивно-ориентированного физического воспитания в образовательных учреждениях РФ.

8. Рассмотреть вопрос о создании в регионах РФ при финансовой поддержке предпринимателей экспериментальных площадок, реализующих инновационные модели движения «Дети России – образованны и здоровы».

9. Разработать программу проведения информационно-пропагандистских кампаний и акций, направленных на повышение уровня физического и духовного развития подрастающего поколения, приобщение его к здоровому образу жизни, снижение уровня заболеваемости, преступности, алкоголизма, наркомании и др.

10. Подготовить предложения отечественному бизнесу по совместной деятельности, направленной на повышение качества подготовки трудовых ресурсов в различных отраслях производства, использующих комплексную технологию оздоровления.

11. На местах оказать организационную, правовую, материальную и финансовую поддержку в строительстве новых спортивных и оздоровительных сооружений, в реализации инновационных проектов, направленных на повышение качества образования и укрепление здоровья детей и молодежи.

РОЛЬ МОНИТОРИНГА В ОПТИМИЗАЦИИ ФИЗИКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

На современном этапе развития общества выявлена тенденция к ухудшению состояния здоровья детей в разных регионах Российской Федерации, и в частности в Вологодской области, поэтому нет необходимости убеждать кого-либо в актуальности проблемы здоровья детей. Основной задачей воспитания и обучения детей в ДООУ является забота о сохранении и укреплении их здоровья. Работа всего коллектива дошкольного учреждения должна быть ориентирована на решение данной проблемы. *Н.А. Амосов* писал: «Принципы здорового образа жизни, принципы оптимальных физических нагрузок человек должен усваивать, как элемент культуры, в худшем случае со школьной скамьи, в лучшем – еще раньше в семье, в детском саду...». По мнению медиков, 75% всех болезней человека заложено в детские годы.

Сегодня в дошкольном образовании существует ряд проблем.

Педагоги дошкольных образовательных учреждений порой полагают, что преобладание учебно-познавательной деятельности над другими видами детской деятельности (игровой, художественно-эстетической, трудовой и др.), в том числе и двигательной активностью, формирует готовность ребенка старшего дошкольного возраста к школе. Поэтому и не уделяется достаточного внимания физической подготовке детей к школе. По данным Минздрава РФ, уже в дошкольном возрасте 2/3 детей имеют различные патологии. Переход к режиму школьного обучения вызывает глубокую функциональную перестройку в организме ребенка, причем у многих детей при этом страдает здоровье. За последние 10 лет отмечено сокращение здоровых детей в 4–5 раз. Официальная статистика за последние 5 лет отмечает ухудшение здоровья младших школьников на 47%. Многочисленные исследования показывают, что около 25–30% детей, поступающих в первый класс, имеют те или иные отклонения в здоровье.

Сытник Анна Николаевна – старший преподаватель ГОУ ДПО «Вологодский институт развития образования».

Игнорировать объективные возрастные закономерности развития личности ребенка-дошкольника нельзя.

Существует проблема нерационального внедрения инноваций, в результате чего происходит перегрузка, переутомление детского организма и отказ ребенка от учебной деятельности, а также провоцирование неврозов.

Следует отметить, что раннее формирование общеучебных умений у дошкольников активно поддерживается родителями в силу их педагогической некомпетентности. Родители считают, что раннее обучение чтению, письму обеспечит успешность самореализации ребенка в школе. Искусственное, ускоренное накопление знаний, умений, навыков – это опасная тенденция. Такое обучение не может отвечать современным требованиям. Кроме того, дети развиваются по-разному: один ребенок может начать систематическое обучение без ущерба для здоровья и развития в шесть лет, другому это будет по силам только в восемь; многое зависит от формирования физиологической готовности к школе, от уровня физического развития, состояния здоровья.

Усугубляет ситуацию и тот факт, что, в условиях развития вариативности и разнообразия дошкольного образования, внедрения в практику работы ДОУ современных образовательных программ («Радуга», «Детство», «Развитие»), реализуются различные подходы к образованию ребенка дошкольного возраста. Это порождает целый ряд проблем, одной из которых является отсутствие в разделе «Здоровье и физическое развитие» диагностируемых физических качеств, уровней физического развития и ориентировочных результатов для их оценки.

«Концепция модернизации российского образования до 2010 года» выдвигает основные идеи сохранения и укрепления здоровья детей:

➤ необходимость преодоления узкоспециализированных подходов в организации оздоровительной деятельности и физического воспитания детей дошкольного возраста;

➤ становление у человека с детских лет позиции создателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих, которая определяет как культура здоровья детей.

Один из путей решения проблемы нам видится в грамотной организации мониторинга здоровья и физического развития детей дошкольного возраста с учетом регионального компонента.

Мониторинг здоровья, физического развития и физической подготовленности детей входит в число наиболее эффективных методов контроля процесса физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ.

Внедрение мониторинга здоровья и физического развития с учетом регионального компонента возможно:

- при создании банка данных о физической подготовленности детей, с тем чтобы определить региональные показатели здоровья и физического развития детей дошкольного возраста;

- подготовке методических рекомендаций по организации в Вологодской области мониторинга здоровья и физической подготовленности детей.

В ВИРО ведется работа по подготовке методических рекомендаций, в основу которых будут положены единые подходы к организации и проведению мониторинга. Технология мониторинга определяется системой мероприятий, направленных на выявление причинно-следственных связей между показателями здоровья и качеством работы коллектива ДОУ по проблеме физического развития детей.

Для оценки эффективности системы физического воспитания в дошкольных образовательных учреждениях будем использовать известную формулу, разработанную доктором педагогических наук, профессором *В.И. Усаковым*. Неотъемлемой частью организации мониторинга являются определение физических показателей, диагностируемых в процессе мониторинга, обоснование критериев для характеристики состояния здоровья детей. В основу будут положены те физические качества, которые наиболее значимы для данного возрастного периода. Например, в старшем дошкольном возрасте особенно значимы выносливость и скоростно-силовые качества. Количество критериев для каждого ДОУ должно соответствовать его виду и приоритетному направлению: ДОУ с приоритетным физкультурно-оздоровительным направлением – семь качеств, детский сад общеразвивающего вида – пять.

Индивидуальная оценка физического развития проводится путем сопоставления показателей физического развития ребенка с **региональными стандартами**. На данном этапе отсутствуют региональные стандарты физического развития детей дошкольного возраста. Создание банка данных позволит совместными усилиями с Федеральным

институтом развития образования определить региональные стандарты. В этом направлении налажено сотрудничество с заведующей лабораторией здоровья и физической культуры дошкольников к.пед.н. *М.А Руновой*.

Владение технологией мониторинга позволит каждому педагогу детского образовательного учреждения не только повысить качество своей педагогической деятельности, но и дифференцировать и индивидуализировать процесс физического воспитания каждого ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка. – М., 1993.
2. Алямовская В.Г. Организация психолого-педагогического мониторинга // Оптимизация оздоровительной деятельности в дошкольном учреждении. – Н. Новгород, 2000.
3. Мартынов С.М. Здоровье ребенка – в ваших руках. – М., 1995.
4. Ноткина Н.А., Казьмина Л.И., Бойнович Н.Н. Оценка физического и нервно-психического развития детей дошкольного возраста. – СПб., 1995.

О.Г. Филановская

ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ФИЛИАЛЕ ИНЖЭКОНА

На современном этапе развития общества активизировался интерес к проблеме здорового образа жизни молодежи, что обусловлено повышением внимания к здоровью специалистов, выпускаемых высшей школой, в связи с ростом заболеваемости и последующим снижением их работоспособности в процессе профессиональной подготовки. Не случайно педагоги в последнее время уделяют повышенное внимание воспитанию ответственного отношения к своему здоровью, к здоровью окружающих. Сохранение здоровья студентов имеет сегодня приоритетное значение, т. к. здоровье молодежи является важнейшим слагаемым здорового потенциала нации.

Филановская Ольга Германовна – специалист по воспитательной работе филиала Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета в городе Вологде.

Данная проблема рассматривается на различных уровнях (решения коллегий Министерства образования и науки РФ, Министерства здравоохранения РФ). Перед всеми государственными структурами поставлены конкретные задачи по обеспечению условий, содействующих сохранению и укреплению физического и психического здоровья молодежи средствами физической культуры, организации мониторинга его состояния, рационализации досуговой деятельности.

Студенты представляют категорию населения с повышенными факторами риска, к которым относятся нервное и умственное перенапряжение, постоянные нарушения режима питания, труда и отдыха. В образе жизни молодежи часто наблюдается отсутствие заботы о здоровье: неупорядоченность, хаотичность, выражающиеся в несвоевременном приеме пищи, систематическом недосыпании, малом пребывании на свежем воздухе, недостаточной двигательной активности; пренебрежение закаливающими процедурами, выполнение самостоятельной учебной работы во время, предназначенное для сна; наличие вредных привычек. Негативные последствия, накапливающиеся в течение учебного года, оказывают существенное влияние на состояние здоровья студентов.

Современный учебный процесс нередко приводит к ухудшению здоровья студентов. Это подтверждают статистические данные медицинского обследования студентов очного отделения филиала СПбГИЭУ в Вологде. В 2006 году из 156 обследованных только 30 были практически здоровы (14 юношей и 16 девушек), 126 человек имели отклонения в здоровье: заболевания опорно-двигательной системы – 50 чел. (32%), сердечно-сосудистой системы – 41 чел. (26%), проблемы со зрением – 35 чел. (22%), пищеварительной системы – 16 чел. (10%), мочеполовой системы – 7 чел. (5%) и др. Простудными заболеваниями в 2006/2007 учебном году болело 158 человек, что составило 41% от общего количества студентов очного отделения.

С целью выявления отношения студентов к собственному здоровью в филиале было проведено анкетирование (рис. 1).

Следует обратить внимание на такой факт: 67% участников опроса – представители семей интеллигенции, той части нашего общества, которая призвана формировать моду на здоровье, физическую культуру и здоровый образ жизни. К сожалению, на деле это не так.

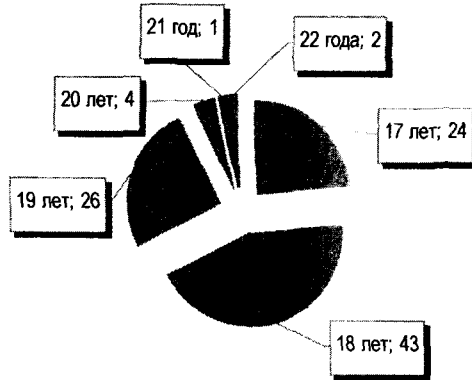


Рисунок 1. Возраст студентов филиала СПбГИЭУ, %

Статистика свидетельствует о том, что не на должном уровне находится физическое воспитание, которое формирует интерес к самостоятельным занятиям физическими упражнениями и потребность в них.

За период обучения в вузе, где происходит становление личности будущего специалиста, у него формируется убежденность в необходимости постоянной работы над собой, изучения особенностей организма, рационального питания, ведения здорового образа жизни. Более 50% респондентов стараются вести здоровый образ жизни, 32% занимают пассивную позицию, но 87,8% осознают важность ЗОЖ (рис. 2, 3).

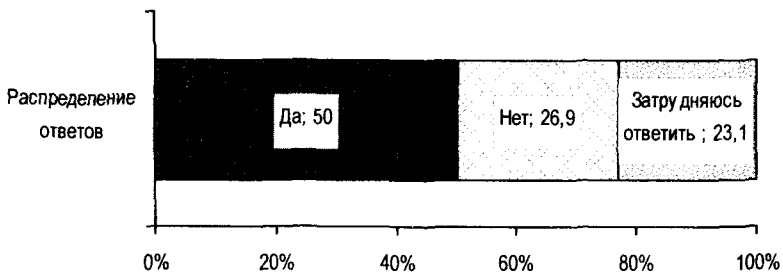


Рисунок 2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Ведут ли здоровый образ жизни студенты филиала СПбГИЭУ?» (в % от числа опрошенных)

Оценка студентами состояния собственного здоровья основана, прежде всего, на их информированности о своих заболеваниях, которые подтверждены врачебным диагнозом. Большинство респондентов

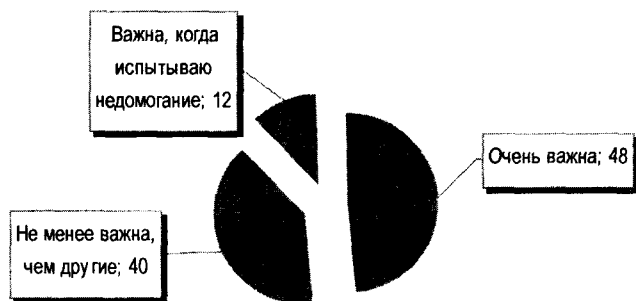


Рисунок 3. Оценка важности проблемы здоровья студентов филиала СПБГИЗУ в г. Вологде (в % от числа опрошенных)

посещают медицинские учреждения только по необходимости (76%), и лишь 13% студентов делают это по профилактическим соображениям раз в полгода, 8% – один раз в год и 1% – ежемесячно.

Таким образом, большинство обучающихся в филиале редко посещают врачей с целью диагностики и профилактики различных заболеваний. И это может оказать непосредственное влияние на рост числа хронических заболеваний.

Хочется отметить тот факт, что, несмотря на недостаточную информированность о своем здоровье и на рост числа хронических заболеваний, субъективная оценка студентами своего самочувствия все же достаточно оптимистична.

Один из факторов, обуславливающих состояние здоровья человека, – это присущий ему образ жизни, наличие или отсутствие тех или иных вредных привычек. Он во многом может свидетельствовать о желании или нежелании людей следить за своим здоровьем. Особая опасность курения, злоупотребления алкоголем, пренебрежения здоровым образом жизни заключается в том, что их негативное влияние на человеческий организм носит замедленный характер, не ощущается непосредственно.

Именно поэтому формирование мотиваций ЗОЖ и уменьшение ущерба, причиняемого вредными привычками, выделяются в качестве основных направлений деятельности филиала.

По мнению студентов, наиболее значимыми для сохранения и улучшения здоровья являются занятия спортом (82,9%), отсутствие вредных привычек (76,8%), здоровое питание (69,5%; рис. 4).



Рисунок 4. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Что Вы вкладываете в понятие ЗОЖ?» (в % от числа опрошенных студентов филиала СПбГИЭУ)

Абсолютное большинство студентов оценивают питание как важный фактор своего здоровья, хотя оно, к сожалению, не отличается рациональностью и сбалансированностью, что приводит к заболеваниям органов пищеварения.

В программу по воспитанию физической культуры включен теоретический курс «Основы культуры здоровья», в ходе преподавания которого в доступной для студентов форме говорится о необходимости укрепления здоровья через ведение правильного образа жизни.

Как оказалось, число курящих юношей в филиале составляет 31%, среди девушек – 25% курящих. Основной причиной, побуждающей к курению, является его «успокаивающий» эффект. Каждый десятый курит «по примеру» друзей и знакомых. Более трети опрошенных затрудняются назвать причину курения (рис. 5).

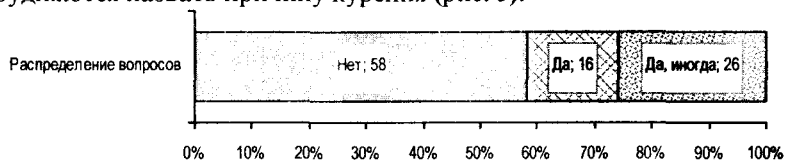


Рисунок 5. Курят ли студенты филиала СПбГИЭУ в настоящее время? (в % от числа опрошенных)

Еще одной вредной привычкой является употребление алкогольных напитков. Доля студентов, совсем не употребляющих алкогольные напитки, составила 23,2%, употребляющих иногда – 1,2%, регулярно (от 0,2 до 0,5 л в неделю) – 75,6%, причем в большей степени это присуще юношам (56%), нежели девушкам (24%; рис. 6, таблица).

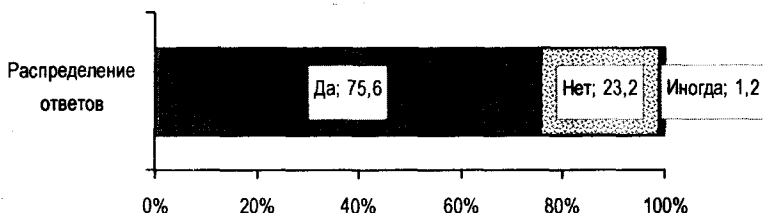


Рисунок 6. Употребляют ли студенты филиала СПбГИЭУ алкогольные напитки? (в % от числа опрошенных)

Распределение ответов на вопрос: «Объем употребления алкогольных напитков» (в % от числа опрошенных студентов филиала СПбГИЭУ)

Показатель	Юноши	Девушки
До 0,2 л в неделю	23,4	18,5
До 0,5 л в неделю	18,6	7,8
До 1 л в неделю	5,2	1,1
Более 1 л в неделю	2,3	0,8

Здоровый образ – это индивидуальная система привычек и поведения человека в повседневной жизни, призванная обеспечить ему необходимый уровень жизнедеятельности и здоровья. Сохранение и укрепление здоровья находятся в прямой зависимости от уровня культуры, которая отражает меру осознания и отношения человека к самому себе. А эта мера включает в себя систему знаний о здоровье, направленных на стиль жизни, имеющий нравственные начала. Человек, в силу усвоенных им знаний и жизненных установок, сам выбирает себе образ жизни с учетом ее условий, опираясь на собственный уровень культуры. Нами были изучены формы досуга студентов филиала (рис. 7).

Приведенные данные свидетельствуют о том, что досуг большинства студентов ориентирован на потребление так называемой «массовой культуры», прослушивание аудиозаписей, просмотр телевизионных передач, а занятия физкультурой, спортом не являются популярными. В целях организации в филиале спортивной работы заключен договор с «Системой-фитнес» г. Вологды.

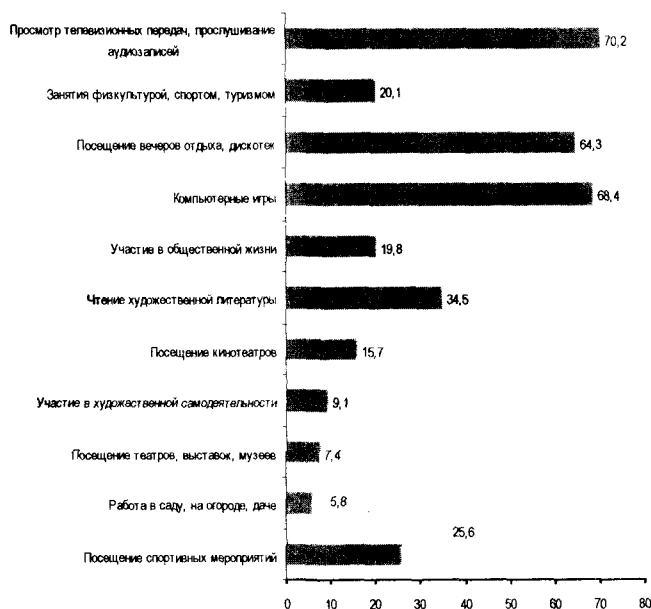


Рисунок 7. Формы досуга студентов филиала СПбГИЭУ (в % от числа ответивших)

Значительное влияние на уровень ценностных ориентаций и современный имидж студентов оказывает Интернет. Это и работа с большими объемами информации, и переписка, и обмен данными в короткие сроки, и последние разработки, и новости в любой отрасли знаний. Но здесь присутствуют и отрицательные моменты: «интернет-зависимость» (виртуальные знакомства, игра в онлайн-азартные игры, информационная перегрузка, компьютерная зависимость), появление постоянной усталости и ослабление иммунной системы студента, после чего резко повышается вероятность разного рода заболеваний. Сидячий образ жизни может привести к возникновению проблем с позвоночником, а неправильное освещение – к различным заболеваниям глаз. Интернет становится также реальным фактором угрозы психическому здоровью молодого поколения.

На основе результатов исследования в филиале разработана программа по профилактике асоциальных явлений и формированию мотиваций здорового образа жизни.

Обогащение опыта здорового образа жизни может осуществляться разными способами. Мы выделяем следующие ресурсы по поддержанию ЗОЖ студента:

- планирование здоровьесберегающих мероприятий, пропаганда ЗОЖ и др.;
- проведение спецкурса по ЗОЖ, использование возможностей физической культуры, организация физкультурно-оздоровительных, культурно-массовых мероприятий, различные формы учебных и внеучебных занятий;
- медицинский осмотр студентов, диагностика состояния их здоровья, профилактика, медицинское сопровождение.

Результаты опроса студентов позволяют сделать следующие выводы:

1. Необходима целенаправленная работа по пропаганде физической культуры как одного из самых эффективных средств по укреплению и сохранению здоровья. Такая работа должна осуществляться, в первую очередь, за счет практической вовлеченности студентов в спортивно-массовую деятельность. Это возможно посредством ведения агитационной работы, нахождения форм занятий и соревнований, позволяющих каждому студенту попытаться реализовать собственные потребности в двигательной активности.

2. Проблема здорового образа жизни в студенческой среде стоит достаточно остро, однако ощущается недостаток знаний по этой теме, хотя многие студенты испытывают потребность в получении соответствующей информации. Реальную помощь в решении данных проблем может оказать формирование исследовательских и практических программ, направленных на популяризацию здорового образа жизни.

3. Необходимо совершенствовать образ жизни студентов, а также прививать им общую культуру, которая зависит прежде всего от уровня их духовности, поэтому следует работать как с физическим, так и с духовным аспектами личности каждого студента.

Таким образом, формирование потребности в здоровье должно способствовать взаимосвязи всех потребностей для реализации единой цели – гармоничного развития человека, что выражается в единой системе поведения, определяемого как здоровый образ жизни.

**ПОЛОРОЛЕВОЙ АСПЕКТ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ
В ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ,
РАЗВИТИИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ
УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНОЙ СТУПЕНИ ОБРАЗОВАНИЯ**

В МОУ «Средняя общеобразовательная школа №21 с углубленным изучением предметов» г. Череповца завершена опытно-экспериментальная работа по проекту «Сохранение и укрепление здоровья младших школьников в условиях лично-ориентированного образования». Одним из направлений экспериментальной работы являлось раздельно-параллельное обучение мальчиков и девочек, которое предполагало адаптацию программ по трудовому обучению и физическому воспитанию, учет полоролевых особенностей и специфики развития мальчиков и девочек в их обучении и воспитании.

Полоролевое развитие долгое время оставалось вне сферы исследования отечественных психологов и педагогов в силу ряда объективных и субъективных причин. В воспитании и обучении не учитывалась такая важная характеристика индивидуальности ребенка, как его психический пол. Поскольку в 1930-е годы имело больший смысл подчеркивать общее между полами, чем различное, то стремление к равноправию женщины с мужчиной вылилось в своеобразное соревнование ее с представителями сильного пола. В школе в это время девочки наряду с мальчиками приобретали навыки столярного и слесарного дела, ходили в Осоавиахимовские кружки, женщины не без успеха овладевали многими мужскими специальностями.

Сейчас эта тенденция продолжает набирать силу в зарубежных странах и у нас, что находит, в частности, отражение в развитии женского футбола, хоккея, женской борьбы. По существу же это равноправие сводится к тому, что женщина за образец для подражания берет мужскую модель.

Шилова Варвара Анатольевна – педагог-психолог, координатор опытно-экспериментальной работы МОУ «Средняя общеобразовательная школа №21 с углубленным изучением предметов», г. Череповец.

Отсутствие у нас долгое время дифференцированного в зависимости от пола воспитательного подхода привело к формированию «усредненных» существ. У мальчиков не воспитывались такие качества мужественности, как эмоциональная устойчивость, выносливость, твердость, решительность, рыцарское отношение к представительницам женского пола. А у девочек – качества женственности: мягкость, нежность, скромность, терпимость, стремление к мирному урегулированию конфликтов. Детей не готовили к выполнению в будущем типичных для пола семейных ролей.

«Бесполость» воспитания способствовала и способствует тому, что немало юношей в силу отсутствия у них качеств мужественности испытывают дополнительные трудности во время службы в армии, вступая в брак, оказываются неспособными выполнять элементарную мужскую работу в доме и часто перекладывают на плечи женщины ответственность за семью и воспитание детей. Это порождает многие семейные конфликты.

У представительниц женского пола не формируется терпимость, умение «гасить» конфликты, поддерживать тепло семейного очага, создавать положительный настрой мужу и детям и рационально и умело организовывать домашнее хозяйство. С каждым годом растет число деловых женщин, для которых семья и дети не являются важной ценностью в жизни.

Отрицательно сказывается на воспитании мужественности у мальчиков и женственности у девочек отсутствие отца в семье или устранение его от воспитания детей. Существенным негативным фактором также является повсеместная феминизация воспитания и обучения в детском саду и начальной школе. Как правило, женщины-педагоги исходят из своих фемининных ценностей и не учитывают интересы мальчиков и их психические особенности. Естественно, что мальчики в меньшей степени, чем девочки, следуют этим ценностям. Они чаще получают отрицательные оценки как педагога, так и сверстников. В США, чтобы преодолеть фемининность воспитания детей дошкольного возраста, у каждого воспитателя-женщины напарником выступает мужчина.

В настоящее время в нашей стране нет специальных программ обучения, учитывающих половозрастные особенности школьников.

Множество элементов системы образования одинаковы для всех детей: все они должны пойти в школу в одном и том же возрасте; и мальчики, и девочки слушают одно и то же объяснение у доски, получают в руки одинаковые учебники и т. п. Кроме того, педагоги, при одной и той же школьной методике, стремятся добиться от всех учащихся одних и тех же результатов. Тогда как к одинаковым результатам мальчики и девочки приходят разными путями, используя разные стратегии мышления. Это обусловлено гендерными особенностями детей.

Так, в большинстве опубликованных исследований отмечается, что девочки с момента рождения и приблизительно до подросткового возраста превосходят своих сверстников-мальчиков в темпах развития: они начинают раньше ходить, говорить, в начальной школе мальчики младше девочек по своему биологическому возрасту. Установлен факт превосходства девочек в вербальных способностях. Они лучше решают задания, в которых требуется найти словарные аналогии, даже изначально неречевые задачи могут решить речевым способом. У девочек выше беглость речи, быстрее понимание письменного текста. Мальчики же превосходят девочек в визуально-пространственных и математических способностях. Исследования показали, что у мальчиков специализация правого полушария мозга в отношении пространственных функций имеется уже в 6 лет, тогда как у девочек ее нет даже к 13.

Кроме того, установлено, что мальчики лучше выполняют поисковую деятельность, выдвигают новые идеи, они лучше работают, если нужно решить принципиально новую задачу. Однако от них нельзя требовать высокое качество, тщательность, аккуратность исполнения или оформления.

У мальчиков менее развита зрительно-моторная координация, что, безусловно, влияет на снижение мотивации на уроках трудового обучения. Тогда как именно на уроках трудового обучения ребенок имеет возможность выступать в роли исследователя и преобразователя. Создавая условия для развития учащихся, школа пошла по пути адаптации программы *В.Д. Симоненко* «Технология» для мальчиков и программы *Н.М. Коньшиевой* «Художественно-конструкторская деятельность» для девочек. Адаптация программ осуществлялась через отбор заданий и изделий с учетом гендерных предпочтений. Опора

на стремление к исследовательской деятельности мальчиков способствовала успешному внедрению в программу трудового обучения и воспитания проектного метода.

Проектная деятельность школьников относится к методам, которые раскрепощают ребенка, повышают уровень познавательной активности, учебной мотивации, уверенности в собственных возможностях. Данная технология успешно применяется учителем класса мальчиков О.Ю. Гороховой (опыт работы педагога был представлен на уровне города и области).

Двигательная деятельность детей также имеет гендерные отличия. Девочки и мальчики имеют различные двигательные предпочтения, что должно отражаться в методических подходах при обучении физической культуре.

На современном этапе физическое воспитание детей практически не имеет отличий для мальчиков и девочек: одни и те же упражнения, одна и та же нагрузка, одна и та же методика обучения. О половых различиях вспоминают лишь тогда, когда необходимо тестировать уровень физического состояния детей – нормативы для девочек, как правило, несколько ниже, чем для мальчиков. В ходе опытно-экспериментальной работы учителями школы (Т.Л. Сиротиной, О.Ю. Гороховой и др.) была разработана и реализуется в начальной школе дифференцированная программа по физической культуре с учетом половозрастных особенностей и состояния здоровья младших школьников.

Мы руководствуемся тем, что мальчики более склонны к подвижным и военным играм, в которых присутствуют элементы соревнования и соперничества, победы и поражения. Девочки чаще играют небольшими группами, заботясь друг о друге, их игры тише, больше связаны с эстетическим оформлением. Девочки больше ориентируются на партнера по игре, а мальчики – на сам ход игры. Мужской природой обусловлена отвага, предприимчивость, активность, стремление испытать себя, познать новое, уйти далеко-далеко. Игры мальчиков чаще опираются на дальнее зрение: они бегают друг за другом, бросают предметы в цель и используют при этом все предоставленное им пространство. Кроме того, мальчикам, в отличие от девочек, для полноценного психического развития требуется большее пространство. В процессе игр мальчиков большее место занимают движения скоростно-силового характера (бег, метание предметов в цель и

на дальность, лазанье, борьба, спортивные игры); девочки предпочитают игры с мячом, со скакалкой, упражнения в равновесии (ходьба по бревну, скамейке и пр.), танцевальные упражнения. Игры девочек чаще опираются на ближнее зрение, они играют в ограниченном пространстве — им достаточно маленького уголка. В то же время такие виды, как подвижные игры, эстафеты, плавание, нравятся и мальчикам, и девочкам в равной степени.

Учитывается также, что подвижность позвоночника у девочек выражена несколько больше, чем у мальчиков. Объясняется это тем, что у женщин относительно короче, чем у мужчин, грудной и длиннее шейный и поясничный отделы. Частично это объясняется невысокой двигательной активностью девочек. У девочек пульс несколько чаще, чем у мальчиков того же возраста. Жизненная емкость легких у мальчиков несколько больше, чем у девочек. У девочек несколько выше частота дыхания и меньше глубина и минутный объем дыхания, а также потребление кислорода. В связи с этим мальчики опережают девочек в упражнениях на силу и скорость, а девочки лучше выполняют упражнения, требующие координации движений и гибкости.

Существует ряд движений, темпы овладения которыми различаются у мальчиков и девочек. Например, сроки овладения метанием (вызывающим затруднения у девочек) и прыжками через скакалку (вызывающими затруднения у мальчиков) разные у девочек и мальчиков.

Именно эти особенности отражены в программе по физической культуре через систему игр и упражнений для мальчиков и девочек, а также распределение учебного времени для освоения тех или иных упражнений.

Психологами и педагогами отмечается, что девочкам обычно легче учиться в школе, по крайней мере, на начальной ступени. Успеваемость девочек выше, чем у мальчиков, причем эти различия статистически достоверны. Успехи первых стабильны, для вторых же характерен большой разброс в отметках не только по отдельным дисциплинам, но и в разные периоды обучения. При совместном обучении девочки отличаются более заметными успехами в сравнении со своими сверстниками. Они в целом гораздо лучше ориентируются в требованиях, предъявляемых школой. К тому же они более прилежны и, соответственно, достигают больших успехов в обучении по сравнению даже с более одаренными мальчиками.

Результаты качества обученности экспериментальных классов (таблица) позволяют сделать вывод, что дифференциация педагогического воздействия с учетом половых психофизических различий детей дает положительный эффект.

Результаты обученности экспериментальных классов, %

Пол	2 класс	3 класс	4 класс
Мальчики	56	54	78
Девочки	62	68	60

Результаты исследования способностей выпускников начальной школы (рис. 1) дают право считать, что принимаемые школой меры раскрывают и развивают интеллектуальный потенциал учащихся. У мальчиков более развиты гуманитарные, естественнонаучные, лингвистические способности.



Рисунок 1. Способности выпускников начальной школы, чел.

От того, насколько требования, предъявляемые школой, будут адекватны возможностям девочек и мальчиков, во многом зависят не только успехи в учебе, но и уровень школьной тревожности. Учащиеся экспериментальных классов уже окончили 5 класс. Результаты диагностики при переходе в среднее звено (рис. 2) свидетельствуют, что несколько выше уровень школьной тревожности в классе мальчиков, наименее выражена тревожность в классе девочек.

Анализ факторов школьной тревожности показал, что в классе мальчиков менее выражены в сравнении с мальчиками из смешанного класса: переживание в связи с нереализованной потребностью в достижении успеха, страх самовыражения, страх не соответствовать ожиданиям окружающих. Данная ситуация прослеживается и в классе девочек в сравнении с девочками из смешанного класса.

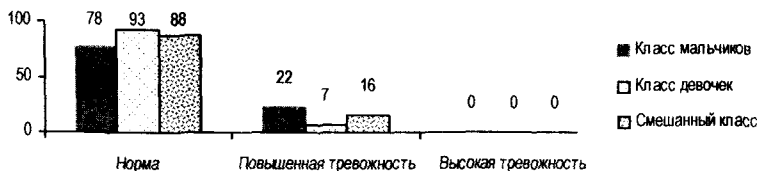


Рисунок 2. Результаты диагностики школьной тревожности в 5 классе, %

Подводя итоги опытно-экспериментальной работы, мы пришли к выводу, что учет природных психофизических особенностей и различий мальчиков и девочек способствует их полноценному интеллектуальному и психологическому развитию, обеспечивает комфортную, природосообразную среду воздействий в процессе обучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бужигеева М.Ю. Гендерные особенности детей на начальном этапе обучения // Педагогика. – 2002. – №8.
2. Еремеева В.Д., Хризман Т.П. Мальчики и девочки – два разных мира. – СПб.: Тускарора, 2003.
3. Репина Т.А. Проблема полоролевой социализации детей. – М., 2004.
4. Филиппова С.О. Мир движений мальчиков и девочек. – СПб.: Детство-пресс, 2001.

Е.В. Яблокова

ЗДОРОВЬЕ – СИСТЕМООБРАЗУЮЩИЙ ФАКТОР КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Система образования в обществе на современном этапе его развития, выполняя воспитательно-образовательную функцию, все больше и больше становится институтом здоровья человека.

Здоровье является одной из самых значительных жизненных ценностей как для одного человека, так и для общества в целом. Глубокий смысл состоит в том, чтобы дети жили лучше, были умнее и здоровее родителей. В полноценном развитии следующих поколений – залог благополучия будущего всей Земли и всего Мира.

Яблокова Елена Владимировна – заведующая МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №108 «Гнездышко», г. Вологда.

Как остроумно заметил *Р. Киплинг*, «образование – величайшее благо на Земле, если оно наивысшего качества, в противном случае оно совершенно бесполезно». Качество образования «задает» качество жизни человека и общества. Поэтому проблема качества образования должна рассматриваться с позиции прежде всего человеческой и социальной ценности образования.

Система управления качеством образования в нашем ДОУ основывается на международной системе менеджмента качества, в которой определена ответственность руководителя за управление ресурсами.

Наши ресурсы – это педагоги дошкольного учреждения. Сегодня чрезвычайно востребован педагог, личностные и профессиональные качества которого соответствуют уровню сложности стоящих перед обществом задач.

Профессия педагога относится к разряду стрессовых и эмоционально напряженных. С увеличением стажа работы показатели здоровья снижаются, происходит процесс профессионального выгорания.

Здоровье является одним из системообразующих факторов качества образования (рисунок).



Качественная оценка эффективности образовательной деятельности невозможна без учета степени влияния педагогических воздействий на состояние здоровья и развитие ребенка. Каждый педагог должен иметь полное представление о характере собственной деятельности, о том, какими знаниями, умениями и навыками он должен владеть, чтобы обеспечить развитие ребенка, а также сохранить и укрепить его здоровье. Мы убедились в том, что здорового ребенка может воспитать только высококвалифицированный педагог, ведущий здоровый образ жизни, владеющий оздоровительными технологиями и находящийся в состоянии психологического равновесия и комфорта. Следует подчеркнуть, что требования к современному педагогу должны быть подкреплены соответствующими условиями:

- для его качественной профессиональной подготовки;
- социальной защиты;
- мотивации качества образования;
- сохранения и укрепления здоровья.

Миссия нашего ДОУ заключается в создании максимально благоприятных условий для качественного образования, т. е. для саморазвития и самореализации личности.

В 2000 – 2005 гг. детский сад работал в статусе городской экспериментальной площадки по отработке авторского проекта программы «Детский сад здоровья». В начале эксперимента мы столкнулись с тем, что педагогический коллектив не владел оздоровительными технологиями и, кроме того, педагоги были недостаточно информированы даже о состоянии собственного здоровья. Поэтому возникла идея разработки подпрограммы «Укрепление здоровья на рабочем месте» (УЗРМ). В рамках сотрудничества с Центром профилактики сердечно-сосудистых заболеваний был проведен день здоровья – обследование педагогов медицинскими работниками с последующим заполнением «дневников здоровья» по таким показателям, как:

- ⇒ артериальное давление;
- ⇒ индекс массы тела (соотношение веса и роста);
- ⇒ уровень сахара в крови;
- ⇒ уровень тревожности и др.

Педагоги получили от врачей необходимые рекомендации.

По результатам дня здоровья были определены следующие мероприятия:

- ❖ «Час движения»;
- ❖ семинары-практикумы и индивидуальные занятия с психологами по снятию психоэмоционального напряжения, тренинги по предупреждению профессионального выгорания;
- ❖ «Фитнес» для молодежи;
- ❖ посещение бассейна.

На базе детского сада шесть лет функционирует дневной стационар в условиях договора с МУЗ «Детская поликлиника №5». В рамках деятельности дневного стационара педагогам предоставляются следующие услуги:

- ЛФК;
- массаж;
- услуги врача;
- кислородные коктейли;
- аромопрофилактика;
- фиточаи;
- фитомодули и др.

Значимую роль в укреплении здоровья педагогов занимает деятельность профсоюзной организации, в которой состоят почти все наши сотрудники. Взаимопонимание руководителя и профсоюзного комитета позволяет предусмотреть в коллективном договоре систему моральных и материальных стимулов укрепления здоровья, например, доплату из ДФОТ:

- за работу без больничных листов в течение года;
- за оплату жилья тем, кто снимает квартиру.

Наша общая задача – сплотить коллектив и направить его на выполнение миссии ДОУ, т. е. на достижение качественного образования.

Сотрудничая с профсоюзом, мы достигли улучшения:

- в умении трудиться;
- безопасности образовательного процесса;
- повышении профессионального мастерства педагогов;
- укреплении здоровья участников образовательного процесса.

Проанализировав пропуски работы по болезни одним работником в течение года, мы увидели следующие результаты:

Год	Количество пропусков 1 работником
2001	80 дней
2002	40 дней
2003	29 дней
2004	9 дней
2005	7 дней
2006	7 дней
	<i>Без больничных листов ежегодно работают 10 – 14 человек</i>

Снижение числа пропусков работы по болезни положительно влияет на качество образования. Здоровый педагог способен повышать и свое образование. Доля педагогов с высшим образованием в 2001г. составляла в ДОУ 18%, в 2006 г. – 68%, с неоконченным высшим – 14%. Высшую категорию имели в 2001 г. 16% педагогов, в 2006 г. – 35%.

К концу эксперимента в нашем ДОУ сложилась модель личности педагога, работающего в опытно-экспериментальном режиме:

- ⇒ педагог, умеющий анализировать, дифференцировать и соотносить полученные знания с условиями своего учреждения;
- ⇒ умеющий работать с научной литературой;
- ⇒ умеющий грамотно, с научной точки зрения излагать свои мысли;
- ⇒ умеющий прогнозировать результат, привносить свое в уже известное ранее и создавать новое;
- ⇒ имеющий твердую установку на здоровый образ жизни;
- ⇒ владеющий оздоровительными технологиями;
- ⇒ знающий принципы построения здоровьесформирующей среды;
- ⇒ способный разработать систему мероприятий по воспитанию у детей привычки к ЗОЖ;
- ⇒ способный дать своим воспитанникам качественное образование.

Секция 4

Проблемы социальной адаптации и развития детей и молодежи в современных условиях

Ю.Н. Бекряев

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ДУХОВНОЙ КУЛЬТУРЫ МОЛОДОГО ПОКОЛЕНИЯ

Разделение культуры на материальную и духовную, одна из которых является продуктом материального, а другая духовного производства, кажется самоочевидным. Ясно и то, что предметы материальной и духовной культуры можно использовать по-разному. Орудия труда и произведения станковой живописи служат разным целям. Так что функциональное различие между материальной и духовной культурой действительно существует. Но вместе с тем и то и другое является культурой, несущей в себе материальное и духовное в их единстве. В материальной культуре заключено формирующее ее духовное начало, поскольку она всегда есть воплощение идей, знаний, целей человека, что только и делает ее культурой; продукты же духовной культуры всегда облечены в материальную форму, ибо только таким образом они могут быть объективированы и стать фактом общественной жизни. Все это дает основание говорить о культуре как таковой, независимо от ее деления на материальную и духовную. Материалистический подход к культуре заключается не в различении материальной и духовной культуры, а в признании ее органичной связи с развитием всего общества.

Бекряев Юрий Николаевич – методист, доцент ГОУ ДПО «Вологодский институт развития образования».

Мир культуры – это мир материальных и идеальных, духовных ценностей, то есть мир объектов материальных и идеальных, взятых в его отношении к человеку, – мир, наполненный человеческими смыслами. Различие общества и культуры выявляет ее определение как совокупность созданных человеком ценностей. Трактовка культуры как системы ценностей отграничивает культуру от природы и одновременно позволяет отождествлять ее с обществом. При таком подходе культура выступает как определенный аспект общества, тем самым проясняется ее социальная природа, но вместе с тем не снимается и важная проблема соотношения культуры и общества.

Однако при трактовке культуры как системы ценностей последняя предстает как совокупность готовых результатов человеческой деятельности, а процесс созидания культуры, ее динамики остается вне рассмотрения. Кроме того, подобное понимание культуры еще слишком общее и допускает различные интерпретации в зависимости от того, как понимается сама ценность. Диалектико-материалистическое понимание ценностей не противопоставляет научный и ценностный подходы к обществу и культуре, связывая последнюю со всей человеческой деятельностью, с трудом как источником культуры и его результатами.

Следовательно, определяя существо культуры, нужно исходить из того, что любое внешнее выражение культуры есть проявление степени развития самого человека. Взятое обособленно от человека, материализованное «тело культуры» лишается динамики, движения, жизненности. А реальная, живая культура неотделима от общественного человека – субъекта культуры, соотнесенного с созданным им объектным миром. Сам человек формирует себя в процессе своей деятельности как культурно-историческое существо. Его человеческие качества есть результат усвоения им языка, приобщения к существующим в обществе ценностям, традициям, овладения присущими данной культуре приемами и навыками деятельности и т. д., биологически же человеку дается лишь организм, обладающий определенным строением, задатками, функциями. Поэтому не будет преувеличением сказать, что культура представляет собой меру человеческого в человеке, характеристику развития человека как общественного существа.

Следовательно, культура существует в постоянном взаимодействии своего внешнего материализованного выражения с самим человеком. Это взаимодействие состоит в том, что человек усваивает созданную ранее культуру, распредмечивает ее, делая тем самым предпосылкой своей деятельности, и творит культуру, создавая новое, опредмечивая свои знания и ценности, умения и способности, свою родовую человеческую сущность.

Там, где есть человек, его деятельность, отношения между людьми, там имеется и культура.

В системе образования на всех уровнях происходят кардинальные изменения. При выполнении социального заказа на подготовку компетентного высококвалифицированного специалиста в области народно-художественных промыслов учитываются основные изменения в постоянно меняющемся мире. Опорными в данном направлении являются «вечные» культурные ценности и отношения между людьми с учетом интересов страны, региона, вуза, студента, учащегося профессионального училища. Общество нуждается не в узких специалистах, исполняющих роль производственных роботов, а в гармонично развитых, социально активных, мобильных людях, имеющих фундаментальное образование, сформированную профессиональную культуру, высокие моральные качества, обеспечивающих устойчивое развитие современного производства.

Современный уровень подготовки кадров предполагает дифференцированный подход к формированию духовной культуры обучающихся через обучение технологиям изготовления и производства, способствует развитию личностного роста, самопознания, духовной реализации и самоопределения обучающихся как профессионалов.

Привычное значение культуры как воспитания и образования воспринимается как нечто дополняющее, а иногда и исправляющее человеческую природу. Культурный человек многим обязан образованию и воспитанию; это и составляет содержание культуры всех народов, сохраняющих культурную преемственность и традиции как форму коллективного опыта. Личные свойства человека – внутренние физические и духовные его качества характеризуют способ отношения к миру, т. е. его культуру.

Ю.М. Лотман отмечает, что культура имеет, во-первых, коммуникационную, во-вторых, символическую природу. Культура как форма бытия имеет три модальности:

- человеческую, в которой она предстает как культурный потенциал человека (и человечества и личности), выступающего в качестве творца культуры и ее творения;
- процессуально-деятельностную, в которой культура выступает в качестве способов человеческой деятельности – опредмечивания, распрямления и общения людей, участвующих в обоих процессах;
- предметную, т. е. многообразие материальных, духовных и художественных творений, образующих «вторую природу».

В приведенных определениях культура понимается как уже существующая форма бытия. Поэтому назрела необходимость в проектировании культуры, т. е. создании художественных творений посредством промышленного производства и новейших технологий.

В процессе совершенствования профессиональной подготовки рабочих ремесленного профиля мы предлагаем делать опору на формирование духовной культуры посредством изучения истории народно-художественных промыслов как социального явления с учетом регионального материала; обучения новым технологиям; ознакомления с научными исследованиями в областях науки и техники; развития творческих способностей и практических умений и навыков в сфере изобразительного искусства и декоративно-прикладного творчества. В процессе формирования духовной культуры обучающихся должны быть реализованы следующие педагогические условия:

- четкое и логичное построение содержания преподавания учебных дисциплин, выделение узловых проблем;
- выявление интегративных связей между культурологическими, художественными, технологическими дисциплинами;
- проблемное изложение материала, создающее возможность последовательного подведения будущего рабочего к самостоятельному решению поставленных задач;
- новизна выдвигаемых проблем, создающих атмосферу заинтересованности и эмоционального напряжения, высокого темпа творческой и технологической деятельности;

- конструирование форм обучения, способствующих эффективной учебно-познавательной деятельности обучающихся под руководством преподавателя;
- актуализация субъективного опыта обучающихся и его включение в содержание профессиональной подготовки;
- активизация эмоционально-оценочного отношения (эстетического отношения) будущего рабочего к процессу самостоятельной работы над проектом;
- реализация индивидуально-творческого подхода, при котором раскрываются творческие способности обучающихся как профессионалов;
- проектирование методики формирования художественной культуры будущих рабочих;
- использование соответствующих целям педагогического процесса методов и приемов обучения;
- межличностные отношения обучающегося с людьми, с которыми происходит его общение в конкретном образовательном учреждении;
- степень профессиональной компетентности педагогов, «качество» преподавательского корпуса;
- материальные условия реализации образовательного процесса [2].

Педагогические условия – это все то в деятельности учителя и учащихся, что способствует/не способствует их деятельности. Это могут быть внешние условия (материальная обеспеченность учебного процесса, наличие наглядных и прочих средств, компьютеризация обучения и т. д.) и внутренние (уровни обученности, воспитанности, развитости учащихся, их отношения к учению и т. д.) [3].

Психолого-педагогические условия формирования духовной культуры представляют собой единство мотивационно-личностного, информационно-содержательного, деятельностно-технологического и творческого компонентов, идеи творчества как механизма формирования личности обучающихся; системный, культурологический, психологический подход к развитию личности как субъекту сотворчества «обучающийся – преподаватель».

Повышение уровней эстетического, информационно-содержательного и технологического образования обеспечивает личностно-ориентированный подход, отражающий мотивационную и практическую готовность осуществления профессиональной деятельности.

Субъективным условием формирования духовной культуры является мотивационная готовность будущего рабочего к профессиональной деятельности, которая реализуется при создании творческих работ по собственной композиции, участии в профессиональных конкурсах различных уровней, выставках-показах, научно-практических конференциях.

Анализ структуры духовной культуры обучающихся позволяет выделить следующие **критерии** ее сформированности:

- социокультурная компетентность;
- восприятие проектной культуры как части мировой материальной культуры;
- сформированность системы знаний, опыта;
- профессиональное мышление и соответствие нормативной модели специалиста.

Процесс формирования духовной культуры предполагает курсы, включающие художественное образование (подготовка по дисциплинам: рисунок, живопись, композиция, народно-художественные промыслы и т. д.); технологическое образование (изучение технологических процессов и технологий изготовления различных изделий).

Совокупность систем обучения художественным, технологическим дисциплинам и выполнение социальных заказов в ходе производственного обучения и производственной практики, участие в конкурсах профессионального мастерства (осуществляя тем самым попытки проектирования культуры) являются спецификой профессиональной подготовки обучающихся [2].

В педагогической литературе приводится обстоятельная характеристика парадигмы личностно-ориентированного образования, раскрывающая сущностные, содержательные, функциональные, технологические его характеристики. Назначение личностно-ориентированного подхода к образованию состоит в том, чтобы содействовать становлению человека – его неповторимой индивидуальности, духовности, творческого начала. *Е.В. Бондаревская* отмечает, что образовать человека – значит помочь ему стать субъектом культуры, научить жизнотворчеству, что предполагает вовлеченность в этот процесс его самого. Обратим внимание на то, что речь идет не о формировании каких-либо качеств, заранее заданных педагогом, не о преобразовании ребенка в направлении, определенном педагогом, а о помощи в развитии качеств, способностей, возможностей, заложенных в нем изначально.

Можно считать, что цель личностно-ориентированного образования состоит в том, чтобы «заложить в ребенке механизмы самореализации, саморазвития, адаптации, саморегуляции, самозащиты, самовоспитания и другие, необходимые для становления самобытного личностного образа и диалогического взаимодействия с людьми, природой, культурой, цивилизацией». Исходя из данной трактовки цели личностно-ориентированного образования определяются его основные человекообразующие функции. Назовем эти функции:

1. Гуманитарная, суть которой состоит в признании самоценности человека и обеспечении его физического и нравственного здоровья, осознании смысла жизни и активной позиции в ней, личностной свободы и возможности максимальной реализации собственного потенциала. Средством (механизмами) реализации данной функции являются понимание, взаимопонимание, общение и сотрудничество.

2. Культурозидательная (культурообразующая), направленная на сохранение, передачу, воспроизводство и развитие культуры средствами образования. Реализация данной функции позволяет приобщить человека к миру культуры, дать ему почувствовать общность с другими людьми посредством единой (в том числе и национальной) культуры. Механизмом реализации данной функции являются культурная идентификация как установление духовной взаимосвязи между человеком и его народом, как переживание чувства принадлежности к национальной культуре, принятие ее ценностей в качестве своих и построение собственной жизни с их учетом; социализация, которая предполагает обеспечение усвоения и воспроизводства индивидом социального опыта, необходимого и достаточного для безболезненного вхождения в жизнь общества.

Реализация этих функций не может осуществляться в условиях командно-административного, авторитарного стиля отношения учителя к ученикам, представления их как объектов педагогического воздействия.

Иначе говоря, развиваясь как личность, обучающийся формирует и раскрывает свою собственную природу, присваивает и создает предметы культуры, обретает круг других значимых людей и проявляет себя перед самим собой.

Такая позиция возникает преимущественно тогда, когда педагог умеет создать условия, в которых проявляется потребность и готовность ученика к самообразованию и самовоспитанию, когда им осуществляется деятельность по самосовершенствованию [4].

В поисках путей обновления содержания образования все больше исследователей сегодня склоняется к тому, что «из задач реального развития общества, поставленных перед школой, она осознает и пытается решить только две простейшие: передачу опыта знаний и опыта навыков. Две же другие, важнейшие для экономики, нравственности, культуры, общества: передачу творческого опыта и опыта эмоционально-ценностного отношения к миру, – школа и не осознает, и не решает. Школа даже не понимает, что без решения этих задач не может дать подлинного эффекта и решение двух первых».

Наивны попытки решить передачу всех сторон социального опыта юным лишь через навыки и знания. Не случайно мы до сих пор остаемся в плену технократического мышления. Отсюда и формирование личности творчески инертной, не способной к работе фантазии, отсюда и нравственная, духовная убогость, приземленность помыслов.

Продолжающиеся попытки решать это только организационно-экономическими средствами дадут немного. Духовную и творческую неразвитость, отсутствие подлинно высоких духовных потребностей ни компьютеры, ни большой заработок не изменят. Труд на совесть – это проблема духовная и творческая, проблема именно совести. Даже у самой совершенной мыслящей машины таковой нет.

Именно поэтому сегодня нужно говорить не о паритете всех четырех задач образования, а о приоритете именно духовных: творческих и эмоционально-ценностных.

Если подходить к образованию с этих позиций, то пересмотру подлежит все: от человеческих взаимоотношений в ней до роли учебных предметов, их взаимоотношения в учебном плане, их программ и методик [4].

ЛИТЕРАТУРА

1. Бондаревская Е.В. Гуманистическая парадигма личностно-ориентированного образования // Педагогика. – 1997. – №4. – С. 14.

2. Будникова О.В. Специфика профессиональной подготовки студентов отрасли «Дизайн» специальности «Профессиональное обучение» // Материалы X Международной конференции по технологическому образованию школьников «Технологическое развитие в условиях модернизации образования / Под ред. профессора Ю.Л. Хотунцева – М.: МИОО, 2004. – С. 367-369.

3. Гребенюк О.С., Гребенюк Т.Б. Теория обучения: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 384 с.

4. Лукьянова М.И. Теоретико-методологические основы организации лично-ориентированного урока // Завуч. – 2006. – №2.

5. Неменский Б.М. Пути очеловечивания школы // Новое педагогическое мышление / Под ред. А.В. Петровского. – М., 1989. – С. 103-107.

Л.О. Володина

ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РУССКОЙ СЕМЬИ В ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ (историко-педагогический анализ)

Национальная доктрина образования Российской Федерации на одно из первых мест выдвигает задачу сохранения и развития отечественной культуры. Эта задача является актуальной и в отношении семейного воспитания русского народа, культура которого складывалась веками.

В настоящее время тревогу вызывает тенденция ослабления главных функций семьи – воспроизводства и социализации. Ухудшение демографической ситуации в стране (в 1990 г. естественный прирост населения составлял 332,9 тыс. человек, в 2004 г. отмечалась убыль на 792,9 тыс. человек), рост количества детей, рожденных вне брака (в 1990 г. – 14,61%, в 2004 г. – 29,76 % от общего числа родившихся), количества разводов (с 3,8‰ на 1000 населения в 1997 г. до 4,4‰ в 2004 г.), а также существенные изменения во взглядах на брак, на роль матери и отца в духовном благополучии ребенка – все эти факторы носят устойчиво-регрессирующий характер.

Подобная ситуация наблюдается и в одном из крупных регионов России – Вологодской области. Уровень смертности по региону

Володина Лариса Олеговна – к.пед.н., доцент Вологодского государственного педагогического университета.

превышает уровень рождаемости (в 2005 г. – на 10 357 человек). Количество разводов превышает число заключаемых браков (в 2005 г. – на 2,6‰ на 1000 населения). В 2005 г. вне брака было рождено 37% детей от общего числа родившихся. Увеличивается количество семей, в которых задача воспитания детей становится второстепенной.

Семья становится неспособной к полноценному воспитанию своих детей как граждан России. Учеными и общественными деятелями это связывается не столько с экономической несостоятельностью семьи в период неустойчивой социальной ситуации, сколько с потерей духовных ориентиров в семейной воспитательной практике. На этом фоне остро ощущается потребность в анализе традиционного опыта отечественного семейного воспитания, тех ценностей, которые обеспечивали самодостаточность семьи как субъекта социума и ее статус как опоры государства.

Исследование историко-культурного развития семейной аксиологии до начала XX в. (1917 г.) позволило зафиксировать нелинейное накопление компонентов семейного воспитания: в разные периоды развития страны доминирующими становились разные духовные ценности, их совокупности.

Своим основанием духовно-нравственный потенциал семейного воспитания относится к самобытной **языческой культуре** (VIII в. – 990-е гг.), дающей представление о значении кровного родства, отца, матери, дитя, дома, семейного лада, природных богатств, труда, здоровья, красоты, веры, добра и надежды.

История славян зарождается мифом о Трояне, в котором повествование о первых строителях славянского быта начинается с понятия «Род». Суждение о *роде*, о *кровном родстве* первоначально имело космологическое значение – идея Вселенной, включающая в себя жизненно важные понятия: народ, родить, природа, Родина, урожай, родник. К концу IX в. *род* стал символизировать более узкое понятие, по *В.С. Соловьеву*, – «вечное продолжение своего временного существования». Значение рода, кровного родства стало связываться с семьей, которая рассматривалась условием последующего развития родовых отношений. Род давал первичное понятие о нравственных ценностях людей в пределах семейного гнезда.

С понятием рода было связано и понятие об *отце*. Пределами рода в мифологических преданиях, с одной стороны, был дед, с другой – внук. Отец выступал в качестве «серединой степени родства», составляя его силу и крепость (*И.Е. Забелин*). Его положение, как главы в нравственном, хозяйственном отношении, признавали все члены семьи.

К особому ряду духовных приоритетов русской семьи ученые относят богинь «высшего порядка» – Макошь, Рожаницы, Лада (*И.Е. Забелин, Н.И. Костомаров, Б.А. Рыбаков*). Их обособленность связывалась с природным началом существования, развития самой семьи. Так, мифологический образ Макошь – Мать урожая, хозяйка символического рога изобилия знаменует в духовном мире древнерусской семьи ценность *матери* как всеобъемлющий источник бытия. Макошь – одна из двух рожаниц. Многие изречения о матери нашли отражения в памятниках древнерусской письменности. Публикуя старинную поговорку «Держи мать во чти и в матерстве», то есть почитай, чти ее, В.И. Даль слово «матерство» объясняет как достоинство матери.

Лада – вторая рожаница, покровительница вегетативной силы и браков. Она – воплощение согласия, гармония, то, что дает представление о ценности *лада* в семье – *семейного лада*. В.С. Соловьев, рассматривая лад как внутреннюю согласованность, единение, сформулировал следующую аксиому: порядок, лад превращает род в семью.

В данном ряду ценностей – Род, Мать, Семейный Лад – вырисовывалась значимость *дитя*, рождение которого олицетворяло саму жизнь. Наиболее четко эта ценность представлена в религиозном обряде древних славян – коляды. Празднование коляды в зимнее время, когда солнце возобновляет свою деятельность, означало в мифическом сознании плодотворную силу новорожденного младенца – смысл и высокое назначение семьи.

Стремление человека отделить свой индивидуальный мир от космического пространства нашло воплощение в индивидуальных жилищах древних славян, которые стали символом такого понятия, как «дом». В представлении древних славян дом – выразитель духовного родства: эмоциональной поддержки, взаимной привязанности и солидарности, понимания и сопереживания.

Обособление древнего славянина в рамках семьи шло также в процессе его трудовой деятельности и в соответствии с природным окружением. *Труд* признавался главным условием существования семьи. В основании всей организации хозяйственной семейной жизни был труд земледельческий. *Земля* и связанное с ней понятие о *хлебе* символизировали благополучие в доме. Существо культов древних славян было обусловлено *природой*. Специфический оттенок воспитания трудолюбия (настойчивость) придавали особенности северной природы. Традиции воспитания запрещали те действия, которые нарушали гармонию мироздания и которые фиксировались в многочисленных запретах.

С трудом связывалась такая ценность в духовно-нравственном воспитании, как *здоровье*. Элементы гиперболизации *богатырей* в былинах воплощали представления об их работоспособности, выносливости и силе. Символом здоровья признавалась вода. В Древней Руси существовал языческий обряд плескания как пожелание здоровья создающейся семье, который долгое время замещал церковную форму бракосочетания (Н.И. Костомаров).

В духовно-нравственном воспитании получают осмысление: *вера* – естественный поиск смысла жизни, *добро* – отстаивание культа берегинь в семейной жизни, *надежда* – оптимистическая вера в торжество над силами зла, *красота* – чувственное наслаждение окружающей действительностью.

Дальнейшее становление духовно-нравственного потенциала русской семьи было связано с периодом *христианизации Руси* (990 – 1240-е гг.), который обозначил следующие ценности семейного воспитания: добро и связанное с ним понятие о добротолубии, добротоделании; мать и мудрость матери, доброта ее нрава, любовь к детям; дом и гостеприимство, доброжелательность дома.

Выражением сущности единства Бога и человека выступало понятие *добра* и его высшее проявление – благо. Вера в Бога как Добро (Благо) и путь к нему через Добро (Благо) определяло духовно-нравственное движение к Богу. Поэтому интерпретация всех главных ценностей через категорию «добро» позволила признать новую веру на Руси как веру добротолубивую или православную (О.А. Платонов).

В эпоху принятия и распространения христианства происходит осознание понятия *Родины* – Святой Руси, главный залог благополучия которой в это время виделся в «утверждении ее силы» (И.Е. Забелин).

В ценностном мире русской семьи появляется новое понятие – *целомудрие*. В свете православной веры образ матери – Пресвятой Богоматери с Предвечным младенцем в руках – становится воплощением красоты Святой женственности (Н.О. Лосский). Женское начало в Боге как «сосредоточение света» стало олицетворением чистоты души, скромности и стыдливости (С. Булгаков).

Духовно-нравственная атмосфера русского общества в период XIII (1241 г.) – сер. XV в. обуславливалась реалиями **монголо-татарского нашествия**. К этому времени страна столкнулась с труднейшей проблемой самосохранения и выживания. Ситуацию усугубляла неустойчивость государственных начал Московского княжества. Вследствие распада Киевской Руси произошло перемещение центра русской политической жизни и культуры на северо-восток. Однако социально-экономический упадок имел «несомнительные благотворительные следствия» (Н.М. Карамзин).

Прежде всего, утверждалась святость русской земли, своей Родины. Это был в полной мере героический период, художественным отражением которого явилось «величие древнего эпоса» (А.С. Хомяков). Патриотизм и отвага богатырей служили примером воспитания. В их поступках находили лучшие духовные качества, веру в торжество справедливости, силу русского духа.

С позиции внутреннего единения русского народа система ценностей семейного воспитания дополнялась понятием *соборности* (братское единство по благодати Божьей), рассматриваемой А.С. Хомяковым как солидарная ответственность за сохранение нравственного здоровья перед Богом. Из такого «мирочувствования» берет свои корни отзывчивость, милосердие, эмпатический дар сопереживать и принимать близко к сердцу беды других.

Следующий исторический этап – **Московская великокняжеская Русь** (сер. XV в. – XVII в.) – был обусловлен отстаиванием иосифлянством теории централизованной единодержавной власти государя с опорой на православие.

Утверждение выдающегося мыслителя и публициста *И.С. Пересветова* «не мощно царю без грозы царства держати» постепенно вводило в русскую семью сильную власть главы дома, провозглашая ценность *отца-государя*, патриарха. Социальный статус господства главы семейства определялся его обязанностью «обеспечить дом экономически и устроить его обитателей нравственно» (Домострой). Державность патриарха была основана на вере в законность и священность его власти, ориентируя всех домочадцев на послушание и покорность.

С точки зрения экономического и нравственного благополучия дома переосмыслению подвергаются такие понятия, как семейный лад и труд.

Семейный лад – гармония строится на жестком соподчинении с разграничением между членами семей хозяйственных функций: забота о благосостоянии дома – обязанность отца-государя, знание домашней работы и рукоделия – жены, их общая забота – воспитание детей. Подобная организация семейного лада создавала такую нравственную атмосферу, которая позволяла ребенку впитывать в себя понятие о ценности семьи (*В.О. Ключевский*).

Основным ориентиром экономического состояния семьи становится *нестяжательство*, обоснованное Нилом Сорским как разумность достатка: «лишнего не бери, карман не дери, души не губи». С нестяжательством стали согласоваться бережливость и экономичность, которые позволяли обеспечивать прожиточный минимум в случае материальной нестабильности семьи.

Одновременно с этим труд стал приобретать «характер научной организации» (О.А. Платонов), особенности которого определялись вплоть до мелочей: как мыть, сушить, стирать и т. д. Источником такого направления труда можно назвать духовное завещание своим детям Ивана Грозного, где подробно очерчивались правила ведения домашнего хозяйства, все то, что должно создавать красоту и уют дома.

В педагогических памятниках этого периода подтверждение получают такие ценности воспитания в русской семье, как мать, дитя, добро, дом, целомудрие.

Следующий этап становления системы ценностей воспитания в русской семье соотносится с эпохой формирования **Российской империи XVIII – первой половины XIX в.** Этот период – период поиска Россией своего места в мировом пространстве происходил, во-первых, путем усиления государственной власти, во-вторых, путем проникновения гуманистических начал в русскую общественную жизнь, в-третьих, через стремление к научному обоснованию основных сфер жизнедеятельности.

Прогрессивные начала Российского государства нашли отражение в семейном воспитании. Прежде всего, отстаивалась идея полезности государству и законопослушания, в рамках которой начинает зарождаться мысль о просвещении «для ее нужности», что могло обеспечить силу и мощь государству (*В.Н. Татищев*). Появляется новый мотив ценностного отношения к Родине – наличие национальной гордости в связи с Отечественной войной 1812 года, которая проявлялась в осознании принадлежности к своему народу.

Все другие ценности русской семьи, ранее появившиеся (дом, труд, здоровье, мать, семейный лад, добро, вера, отец-государь, нестяжательство) в XVIII веке находят свое преемственное продолжение. Отдельной темой духовно-нравственного воспитания выступают такие категории, как любовь и целомудрие. Детей уводили от преждевременных увлечений, всячески предостерегая чистоту души и тела. Раннее половое опустошение расценивалось как потеря истинной, настоящей любви, на чем основывалась твердость семейной жизни. «Тело и душу свою не оскверни, кощунство с девицами не твори» (*В. Н. Татищев*).

В первой половине XIX в. в общественном сознании начинается признание личного достоинства человека, самой личности как ценности. Это время было началом открытых заявлений гуманных принципов (*А.Н. Веселовский*), с позиции которых в воспитании русской семьи значимым становится забота о «душевном состоянии ребенка» (*В.Г. Белинский*).

Период **коренных социальных изменений в России** – вторая половина XIX – начало XX в. – был трудным и противоречивым. Попытка правительства изменить устоявшийся образ жизни с прерогативой на модернизацию была недостаточно последовательной. Но в целом «логическое единство» осуществляемых реорганизаций утверждало в стране новые ценностные приоритеты жизни (*С.В. Кулешев*).

Преобразования охватили три основные сферы: социально-экономическую (освобождение крестьян и решение аграрного вопроса), политическую (введение местного самоуправления, реформа суда и армии), культурно-образовательную (реформа школ, университетов, цензуры). Главным явлением в экономике и социальных отношениях стала отмена крепостного права, создавшая объективные условия для утверждения капиталистических отношений в России. Капитализм объективно требовал более высокого культурного уровня общества, предполагавшего качественно более глубокую образованность граждан. Отмена крепостной зависимости основной массы населения увеличивала социальные возможности для демократизации образования. В России создавались предпосылки становления гражданского общества, его образовательных, правовых элементов.

Естественно, семья не могла не испытывать на себе столь резкие изменения. Все изменяющиеся социальные явления начинали по-особому влиять на семью и семейное воспитание. При сохранении ранее обозначенных семейных ценностей воспитания актуализировались новые – «образование» и «личность», которые содержательно повлияли на ранее сложившиеся. По отношению к ценности «дитя» появилась забота родителей о его образовании; «труд» дополняется понятием о предприимчивости и профессионализме; «целомудрие» – представлением о психической и физической зрелости для осознанного вступления в брак; «семейный лад» – семейной солидарностью; приоритетными нравственными качествами матери становятся просвещенность и способность быть деловым партнером; отец выступает как просвещенный и добропорядочный хозяин. С возникновением духовной ценности «личность» в семейном воспитании утверждается признание прав и самостоятельности ребенка.

Итак, анализ историко-культурного развития семейной аксиологии позволил выявить совокупность устойчивых доминирующих ценностей воспитания, повторяющихся в разные исторические периоды становления русского государства, и представить данную совокупность как духовно-нравственный потенциал русской семьи в воспитании детей.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА МОЛОДЕЖИ ПРИ ПРИОБРЕТЕНИИ ЖИЛЬЯ

Перспективы развития ипотечного жилищного кредитования в Вологодской области неразрывно связаны с реализацией приоритетного национального проекта «Доступное и комфортное жилье – гражданам России», которая началась с 2006 года.

Целью приоритетного национального проекта является формирование рынка доступного жилья и обеспечение комфортных условий проживания граждан России.

Для достижения поставленной цели деятельность всех ветвей власти должна быть сконцентрирована на решении следующих основных задач:

- ♦ увеличение объемов строительства жилья и необходимой коммунальной инфраструктуры, развитие финансово-кредитных институтов и механизмов;
- ♦ приведение существующего жилищного фонда и коммунальной инфраструктуры в соответствие со стандартами качества;
- ♦ обеспечение доступа населения к потреблению жилья и коммунальных услуг в соответствии с платежеспособным спросом и социальными стандартами.

Приоритетами проекта являются:

- повышение доступности жилья;
- выполнение государственных обязательств по обеспечению жильем определенных категорий граждан;
- увеличение объемов жилищного строительства и модернизация коммунальной инфраструктуры;
- увеличение объемов ипотечного жилищного кредитования.

Приоритетным национальным проектом «Доступное и комфортное жилье – гражданам России» определены следующие цели в области ипотечного жилищного кредитования, достижение которых намечено к 2010 году:

Гордина Ольга Николаевна – зам. начальника Департамента финансов Вологодской области.

➤ доля семей, имеющих возможность улучшить жилищные условия с использованием механизма ипотеки, в целом по РФ должна достигнуть 30%;

➤ объем выданных ипотечных жилищных кредитов и займов должен составить 415 млрд. руб., или в 2,7 раза больше по сравнению с 2007 г.

Соглашением, заключенным Правительством области с Минрегионразвития РФ, установлено, что объем ипотечных жилищных кредитов должен составлять в 2006 г. 625 млн. руб. По данному показателю зафиксировано перевыполнение более чем в 2,96 раза (факт 2006 г. – 1 851,42 млн. руб.). В 2007 г. объем ипотечных жилищных кредитов должен был составлять 720 млн. руб., а за первый квартал т. г. данный показатель уже достигнут (факт по состоянию на 01. 04. 2007 г. – 728 млн. руб.). По прогнозу, к концу 2007 года объем ипотечных кредитов превысит 2 млрд. руб.

Главным организационно-финансовым механизмом реализации национального проекта является федеральная целевая программа «Жилище» и входящие в ее состав следующие подпрограммы:

⇒ «Обеспечение земельных участков коммунальной инфраструктурой»;

⇒ «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры»;

⇒ «Выполнение государственных обязательств по обеспечению жильем отдельных категорий граждан»;

⇒ «Обеспечение жильем молодых семей».

В рамках подпрограммы «ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЖИЛЬЕМ МОЛОДЫХ СЕМЕЙ» осуществляется государственная поддержка в форме предоставления субсидий (за счет средств федерального, регионального и местного бюджетов) молодым семьям на приобретение жилья, в том числе на оплату первоначального взноса при получении ипотечного жилищного кредита либо займа на приобретение жилья или строительство индивидуального жилья.

Основная цель подпрограммы – государственная поддержка решения жилищной проблемы молодых семей, признанных в установленном порядке нуждающимися в улучшении жилищных условий.

Участник подпрограммы – молодая семья, возраст супругов в которой не превышает 30 лет, либо неполная семья, состоящая из одного молодого родителя, возраст которого не превышает 30 лет, и одного и более детей, нуждающаяся в улучшении жилищных условий (поставленные на учет в качестве нуждающихся в улучшении жилищных

условий до 1 марта 2005 г., а также другие молодые семьи, признанные нуждающимися в улучшении жилищных условий в соответствии с законодательством РФ).

В Вологодской области нуждающимися признаны семьи, имеющие обеспеченность общей площадью жилого помещения в расчете на одного члена семьи менее 12,5 кв. м.

Размер субсидии составляет не менее:

⇒ 35% средней стоимости жилья, определяемой в соответствии с требованиями подпрограммы (10% – софинансирование за счет средств федерального бюджета, не менее 25% – за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов), – для молодых семей, не имеющих детей;

⇒ 40% средней стоимости жилья, определяемой в соответствии с требованиями подпрограммы (10% – софинансирование за счет средств федерального бюджета, не менее 30% – за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов), – для молодых семей, имеющих одного и более ребенка.

Подпрограммой предусмотрено также, что молодым семьям предоставляется дополнительная субсидия за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации или местного бюджета в размере не менее 5% средней стоимости жилья при рождении (усыновлении) одного ребенка для погашения части кредита или займа либо для компенсации затраченных собственных средств на приобретение жилья или строительство индивидуального жилья (условия участия субъекта Российской Федерации в подпрограмме).

В 2006 году в нашей области реализованы мероприятия, связанные с выполнением обязательств перед молодыми семьями – участниками подпрограммы «Обеспечение жильем молодых семей», входящей в состав федеральной целевой программы «Жилище» на 2002 – 2010 годы, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 августа 2002 г. №638. К числу данных обязательств относятся обязательства по компенсации при рождении (усыновлении) ребенка в 2006 году части затрат на приобретение или строительство жилья, произведенных молодыми семьями – участниками указанной подпрограммы, на условиях и в порядке, которые определены этой подпрограммой.

Следует обратить внимание на порядок формирования списка участников подпрограммы: муниципальные образования области осуществляют формирование списков молодых семей для участия в подпрограмме по месту жительства молодой семьи.

Расчет размера субсидии производится исходя из нормы общей площади жилого помещения, установленной для семей разной численности, количества членов молодой семьи и стоимости 1 кв. м общей площади жилья по соответствующему муниципальному образованию, в котором молодая семья состоит на учете в качестве участника подпрограммы. Стоимость 1 кв. м общей площади жилья по муниципальному образованию устанавливается органом местного самоуправления (она составляет от 10 до 19 тыс. руб.) и не должна превышать среднюю рыночную стоимость 1 кв. м общей площади жилья по субъекту Российской Федерации. Ее размер, утвержденный Министерством регионального развития РФ для Вологодской области на второй квартал 2007 года, составляет 21,250 тыс. руб. (среднестатистическое – 33,895 тыс. руб. за первый квартал в 2007 году); по г. Череповцу и Вологде – 21,250 тыс. руб.).

Размер общей площади жилого помещения, с учетом которой определяется размер субсидии, составляет:

♦ для семьи численностью 2 человека (молодые супруги или один молодой родитель и ребенок) – 42 кв. м;

♦ для семьи численностью 3 и более человек, включающей помимо молодых супругов одного и более детей (либо для семьи, состоящей из одного молодого родителя и двух и более детей), – по 18 кв. м на каждого члена семьи.

В 2006 году полученные областью на реализацию данной подпрограммы средства из федерального бюджета составляли 9,5 млн. руб.

Из областного бюджета на софинансирование подпрограммы в 2006 г. выделены средства в сумме 23,69 млн. руб.: по 11,845 млн. руб. для городов Вологды и Череповца. В местных бюджетах было предусмотрено 4,7 млн. руб.

За счет этих средств 95 молодым семьям предоставлены свидетельства о праве на получение субсидий на приобретение жилья. И в течение девяти месяцев семьи имеют возможность подыскать себе варианты. Счета получателей субсидий открываются в коммерческих банках ОАО «Россельхозбанк», АК ОАО «Севергазбанк», ОАО «Уралсиб», отобранных на конкурсной основе департаментом финансов области, и средства перечисляются непосредственно продавцу жилья.

На 2007 год для Вологодской области предусмотрено выделение 15 млн. руб. из федерального бюджета на обеспечение жильем молодых семей (8 млн. руб. в настоящее время уже получено).

Для обеспечения софинансирования подпрограммы из бюджета области в 2007 году будет выделено 45,0 млн. руб. (в том числе 37,5 млн. руб. из областного бюджета, 7,5 млн. руб. из местных бюджетов).

Уже в текущем году молодые семьи в 25 муниципальных образованиях области смогут воспользоваться субсидиями из федерального и областного бюджета. Улучшат жилищные условия порядка 200 семей.

В качестве одного из основных направлений государственного стимулирования инвестиционных процессов в жилищном строительстве в Вологодской области с 2000 года реализуется Программа ипотечного жилищного кредитования, которая получила новый импульс развития в свете национального проекта. Региональным оператором программы является Фонд развития ипотечного жилищного кредитования Вологодской области, созданный Правительством области.

Хочется отметить, что ипотечный кредит стал не только востребованной услугой, предоставляемой с 2003 года кредитными организациями, но и практически единственной для многих вологодских семей реальной возможностью улучшения жилищных условий.

Условия ипотечного жилищного кредитования:

- первоначальный взнос составляет 10% стоимости приобретаемого жилья;
- срок кредитования – до 30 лет;
- процентная ставка – 11 – 14%, в зависимости от размера кредита и срока кредитования.

Коротко остановимся на результатах программы. В 2006 году Фондом инвестировалось строительство 18 жилых домов – 888 квартир. Сдано в эксплуатацию 6 объектов – 250 квартир общей площадью более 12 тыс. кв. м. В рамках областной Программы улучшили жилищные условия с использованием средств долгосрочных ипотечных кредитов 1398 семей вологжан. В жилищное строительство области Фондом направлено 1308,6 млн. руб., в т. ч. бюджетных средств – 55,4 млн. руб., средств граждан – 469,2 млн. руб., финансовых институтов – 80 млн. руб., вторичных кредиторов – 700,6 млн. руб.

Одним из основных показателей реализации Программы является объем привлечения инвестиций в жилищную сферу. За 2000 – 2006 гг. в жилищную сферу области направлено более 3 млрд. руб., в том числе:

- ⇨ 1,3 млрд. руб. средств граждан;
- ⇨ 1,5 млрд. руб. средств финансовых институтов;
- ⇨ 0,2 млрд. руб. бюджетных средств.

В результате в среднем за семь лет реализации Программы на 1 бюджетный рубль привлечено более 14 рублей частных инвестиций и ресурсов кредитных и финансовых организаций (за 2006 год – 21 рубль).

С начала реализации областной Программы ипотечного жилищного кредитования (2000 г.) улучшили жилищные условия 4667 семей, что составляет 1,1% от общего количества семей, проживающих в области.

По результатам 2006 г. доля семей работников бюджетной сферы в общем количестве семей, улучшивших жилищные условия, составляет порядка 28%; работников предприятий и организаций – 67%; частных предпринимателей – 5%.

В целях повышения доступности приобретения жилья молодым семьям – участникам областной Программы ипотечного жилищного кредитования, начиная с 2004 г., из средств областного бюджета оказывается государственная поддержка двух видов:

1) на первоначальный взнос молодым семьям, нуждающимся в улучшении жилищных условий, выделяется 200 тыс. руб., при наличии детей размер субсидии увеличивается на 100 тыс. руб. на каждого ребенка (*нуждающимися признаны семьи, имеющие обеспеченность общей площадью жилого помещения в расчете на одного члена семьи менее 12,5 кв. м*);

2) в случае рождения (усыновления) ребенка молодым семьям выделяется 100 тыс. руб., но не свыше задолженности по кредиту.

Участником областной целевой программы может быть семья, отвечающая в совокупности следующим условиям:

♦ если возраст каждого из супругов, состоящих в браке, не превышает 30 лет на момент обращения за получением субсидии или если это неполная семья с детьми, в которой возраст отца или матери не превышает 30 лет на момент обращения за получением субсидии и которая постоянно проживает на территории области;

♦ если обеспеченность общей площадью жилого помещения в расчете на одного члена семьи составляет менее 12,5 кв. м. При расчете общей площади жилого помещения, приходящейся на одного члена семьи, учитывается общая площадь жилых помещений, находившаяся в их собственности (приходящаяся на долю в общей собственности на жилое помещение) в течение трех лет, предшествующих обращению за субсидией.

Списки получателей субсидий формируются департаментом строительства, энергетики и ЖКХ области.

За три года с начала реализации Положения о субсидировании молодых семей и первый квартал 2007 года выделено из областного бюджета 76,1 млн. руб., оказана государственная поддержка 375 молодым семьям – участникам областной Программы ипотечного жилищного кредитования.

В 2007 году на реализацию областной целевой программы «Обеспечение жильем молодых семей» предусмотрено выделение из областного бюджета 15 млн. руб., планируется предоставить порядка 240 субсидий.

Вместе с тем спрос на данный вид государственной поддержки значительно выше. Ожидают получения субсидии более 1100 молодых семей, потребность на финансирование данных расходов составляет более 300 млн. рублей.

Следует отметить, что устойчивой тенденцией 2006 и начала 2007 года стало появление в системе ипотечного жилищного кредитования притока долгосрочных ресурсов, активное внедрение кредитными организациями собственных программ ипотечного жилищного кредитования. В 2006 г. по сравнению с 2005 г. объем выдачи ипотечных кредитов увеличился более чем в 3 раза.

В настоящее время ипотечные кредиты в рамках общегосударственной ипотечной системы вологжанам предоставляют 2 кредитные организации: ОАО КБ «Промэнергобанк» и Вологодский филиал ОАО «Россельхозбанка».

Государственная поддержка молодых семей и молодых специалистов по приобретению жилья оказывается также в рамках еще одного приоритетного национального проекта – «Развитие АПК».

Молодой специалист или молодая семья вправе самостоятельно выбрать одну из финансовых схем, предложенных Правилами предоставления государственной поддержки, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 апреля 2006 года №250 «О порядке предоставления за счет средств федерального бюджета субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на проведение мероприятий по улучшению жилищных условий граждан, проживающих в сельской местности».

Право на обеспечение жильем на условиях, предусмотренных ФЦП «Социальное развитие села до 2010 года», имеют:

а) молодые семьи, под которыми понимаются состоящие в зарегистрированном браке лица, один из которых является гражданином Российской Федерации в возрасте не старше 30 лет, или неполная семья, которая состоит из одного родителя, чей возраст не превышает 30 лет, и одного или более детей (в том числе усыновленных), отвечающая в совокупности следующим условиям:

- один из членов молодой семьи работает или изъявил желание работать по трудовому договору не менее 5 лет в организации агропромышленного комплекса или социальной сферы в сельской местности;
- постоянно проживают или изъявили желание постоянно проживать в сельской местности;
- нуждаются в улучшении жилищных условий либо не имеют жилья в сельской местности, в которой один из членов молодой семьи работает или изъявил желание работать по трудовому договору не менее 5 лет в организации агропромышленного комплекса или социальной сферы (в ред. Постановления Правительства РФ от 6 апреля 2007 г. №203);

б) молодые специалисты, под которыми понимаются граждане Российской Федерации в возрасте не старше 30 лет, имеющие законченное высшее (среднее, начальное) профессиональное образование, либо учащиеся последнего курса образовательных учреждений высшего (среднего, начального) профессионального образования, отвечающие в совокупности следующим условиям:

- работают или изъявили желание работать по трудовому договору не менее 5 лет в организациях агропромышленного комплекса или социальной сферы в сельской местности в соответствии с полученной квалификацией;
- постоянно проживают или изъявили желание проживать в сельской местности;
- нуждаются в улучшении жилищных условий либо не имеют жилья в сельской местности, в которой работают или изъявили желание работать по трудовому договору не менее 5 лет в организации агропромышленного комплекса или социальной сферы (в ред. Постановления Правительства РФ от 6 апреля 2007 №203).

Следует отметить, что под организациями социальной сферы в сельской местности понимаются организации различных организационно-правовых форм или индивидуальные предприниматели, работающие в сельской местности и выполняющие работы или оказывающие услуги в области здравоохранения, образования, социального обслуживания, культуры, физической культуры и спорта.

Субсидии на обеспечение жильем молодых семей и молодых специалистов направляются:

- на приобретение жилых помещений, в том числе на вторичном рынке жилья;
- строительство жилого дома, в том числе на завершение ранее начатого строительства жилых домов;
- приобретение жилого помещения путем участия в долевом строительстве многоквартирного жилого дома.

Субсидии на обеспечение жильем молодых семей и молодых специалистов выделяются из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в размере не более 30% расчетной стоимости строительства (приобретения) жилья, 40% выделяет областной бюджет и 30% оплачивает молодая семья, причем как за счет собственных, так и заемных средств.

Расчетная стоимость строительства (приобретения) жилья, используемая для расчета размера субсидии, определяется исходя из размера общей площади жилого помещения, установленной для семей разной численности (33 кв. м – для одиноко проживающих граждан, 42 кв. м – на семью из 2 человек и по 18 кв. м – на каждого члена семьи при численности семьи, составляющей 3 и более человек), и средней рыночной стоимости 1 кв. м общей площади жилья на территории субъекта Российской Федерации, утвержденной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, но не превышающей средней рыночной стоимости 1 кв. м общей площади жилья по субъекту Российской Федерации на первый квартал года, в котором выдается свидетельство, определяемой Министерством регионального развития РФ.

Организации агропромышленного комплекса или социальной сферы в сельской местности (далее – работодатели) по согласованию с органами местного самоуправления определяют потребность в

работниках, из числа молодых специалистов – учащихся последнего курса образовательных учреждений и молодых семей, изъявивших желание переехать на постоянное место жительства в сельскую местность, и заключают с ними трудовые договоры, в которых дата начала работы связывается с окончанием образовательного учреждения (для молодых специалистов – учащихся последнего курса образовательных учреждений) и/или переездом на постоянное место жительства в сельскую местность.

Молодые семьи и молодые специалисты, изъявившие желание улучшить жилищные условия в рамках реализации мероприятий, представляют в органы местного самоуправления заявление по установленной форме с приложением следующих документов:

- ⇒ копии документов, удостоверяющих личность заявителя и членов его семьи;
- ⇒ копия документа об образовании либо справка из образовательного учреждения об обучении заявителя на последнем курсе этого образовательного учреждения;
- ⇒ копии свидетельства о браке (для лиц, состоящих в браке);
- ⇒ копии свидетельства о рождении или усыновлении ребенка (детей);
- ⇒ копия трудового договора с работодателем;
- ⇒ выписка из домовой книги и копия финансового лицевого счета (для лиц, постоянно проживающих в сельской местности) либо справка органа местного самоуправления об отсутствии у заявителя жилья для постоянного проживания в этой сельской местности;
- ⇒ документы, подтверждающие признание заявителя нуждающимся в улучшении жилищных условий;
- ⇒ документ, подтверждающий участие работодателя в финансировании строительства (приобретения) жилья.

Копии документов должны быть заверены в установленном порядке.

Органы местного самоуправления проверяют правильность оформления документов, а также достоверность содержащихся в них сведений, формируют списки молодых семей и молодых специалистов и направляют их в департамент сельского хозяйства области.

Списки утверждаются и до 1 ноября года, предшествующего планируемому, представляются в Министерство сельского хозяйства Российской Федерации.

Жилое помещение может быть приобретено как непосредственно в собственность молодой семьей, так и работодателем с предоставлением жилья в аренду с последующим предоставлением рассрочки выкупа в течение 5 лет. Причем, при условии заключения трудового договора с работодателем, молодая семья или молодой специалист могут выкупить в свою собственность квартиру по цене, не превышающей 10% стоимости строительства.

Существенным условием договора найма жилого помещения является условие о работе нанимателя жилого помещения по трудовому договору в течение не менее 5 лет в организациях, находящихся в сельской местности в пределах муниципального образования, на территории которого предоставляется жилое помещение.

Досрочное расторжение трудового договора по неуважительным причинам до истечения установленного срока является основанием для расторжения в судебном порядке договора найма жилого помещения.

В случае расторжения договора найма жилого помещения по указанным причинам собственник (собственники) жилого помещения возвращает нанимателю жилого помещения сумму, внесенную им в счет оплаты выкупной цены жилья.

В 2006 году в Вологодскую область поступило из федерального бюджета 24 млн. руб., из них перечислено на приобретение жилья 138 молодым семьям и молодым специалистам 14 млн. руб., софинансирование из областного бюджета составило 18,7 млн. руб.

В 2007 году из федерального бюджета в областной бюджет будет перечислено 14,2 млн. руб., с учетом остатка на 1 января 2007 года в сумме 10 млн. руб.; приобретут жилье 219 молодых семей.

Т.А. Гужавина

СОЦИАЛЬНОЕ САМОЧУВСТВИЕ МОЛОДЕЖИ: СОСТОЯНИЕ, ДИНАМИКА (на материалах ВНКЦ ЦЭМИ РАН)

Трансформационные процессы, происходящие в российском обществе, приводят к многофакторным и многопрофильным изменениям. В том числе и к изменениям в индивидуальном и общественном сознании россиян. В качестве показателя, фиксирующего изменения в поведении и настроениях населения, в науке используют понятие «социальное самочувствие».

Разработку проблематики социального самочувствия можно найти в трудах Б.В. Дубина, Ю.А. Левады, А.А Русалиновой, Ж.Т. Тощенко, С.В. Харченко, В.А. Ядова (социально-философские, социологические, политические и психологические трактовки социального самочувствия); Е.И. Головахи, А.П. Горбачик, Е.В.Давыдовой, Л.С. Егоровой, В.Г. Крысько, Я.Н. Крупца, Л.А. Орловой, Н.В. Паниной, Л.Е. Петровой, Н.Е. Симонович, О.А. Хасбулатовой (социальное самочувствие как интегральная характеристика реализации жизненной стратегии личности, отношения к окружающей действительности) и других.

То есть социальное самочувствие – это целостное социально-психологическое состояние, в котором зафиксированы временное эмоционально-оценочное отношение человека, социальной группы к содержанию и условиям их жизнедеятельности и актуальные поведенческие образцы [1; 2]. В социологии при исследовании социального самочувствия используют разработанную Всероссийским центром изучения общественного мнения методику индекса социального настроения (ИСН)¹.

¹Всероссийский центр изучения общественного мнения [Эл. ресурс]. – Режим доступа: <http://www.wciom.ru>

Гужавина Татьяна Анатольевна – доцент, старший научный сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН.

Решающее значение в прогнозировании уровня поддержки определенных реформаторских действий или сопротивления им отводится знанию социального самочувствия молодежи, так как молодежь представляет собой особую социально-демографическую группу, с которой связаны реальные перспективы развития любой страны. Доля молодых людей среди населения нашей страны составляет приблизительно 34% (каждый четвертый ее житель)². В Вологодской области на 1 января 2006 года проживало 484 тысячи людей молодого возраста, то есть 39%³. Молодежь нередко называют наиболее активной и отзывчивой частью населения. Она свободна от социальных стереотипов, обладает существенным периодом времени для самореализации и нацелена в своих действиях на будущее. В связи с этим актуальным является выявление социального самочувствия современной российской молодежи.

Проводимые ВНКЦ ЦЭМИ РАН в течение последних лет исследования по изучению социального самочувствия населения области выявили тенденцию к улучшению социального самочувствия молодежи. За период с 2002 по 2006 г. выросла доля опрошенных, отмечающих у себя вполне уверенное и нормальное настроение и не испытывающих в эмоциональном плане серьезных беспокойств и дискомфорта (с 45 до 55%). В то же время число тех, кто характеризует свое настроение как напряженное, уменьшилось с 26,8 до 21,5%. В итоге индекс настроений вырос за 2002 – 2006 гг. со 127,1 до 140,7 процентных пункта (таблица).

Динамика индексов социального настроения

Индекс	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Индекс положения семьи (ИС)	144,5	143	142,2	144,9	157
Индекс положения России (ИР)	132,8	135	131	130	139,6
Индекс ожиданий (ИО)	112,9	111	111,3	112,2	113,5
Индекс настроений (ИН)	127,1	133,3	132,4	132,2	140,7
Совокупный индекс социального настроения (ИСН)	129	130,6	129	130	138

² Перепись населения 2002 года [Эл. ресурс]. – Режим доступа // <http://www.perepis2002.ru>

³ Статистический ежегодник Вологодской области. 1998 – 2005 гг. – Вологда, 2006. – 543 с.

Такое изменение в оценках эмоциональной стороны социального самочувствия связано с улучшением материального положения молодежи Вологодской области, социально-экономической и политической обстановки в России и области. Так, например, оценка молодыми людьми материального положения своей семьи имеет положительную динамику. За период с 2002 по 2006 г. выросли доли респондентов, оценивающих его как хорошее (с 10,3 до 16%) и как среднее (с 49,5 до 54,5%).

Эти изменения в настроении молодых вологжан сопровождаются также значительным ростом индекса положения семьи за указанный период – со 144,5 пункта до 157.

Кроме того, в последнее время можно заметить тенденцию улучшения оценки текущего положения страны, что показывает индекс положения России. Данный индекс вырос со 132,8 до 139,6 пункта. Здесь рост не столь ярко выражен, но имеет устойчивую тенденцию. Интересна в связи с этим динамика индекса ожиданий. И здесь наблюдается рост, хотя и не столь выраженный. Изменения выразились в росте со 112,9 до 113,5 пункта. Тенденцию улучшения социального самочувствия молодежи Вологодской области подтверждает и суммарный индекс социальных настроений, который в 2006 году составил 138 пунктов, что говорит о преобладании положительных оценок в обществе.

Важным преимуществом ИСН являются его прогностические возможности. Расчеты показывают изменения в настроениях людей, указывают на возможные изменения в экономическом развитии страны. Обобщающий характер индекса социального настроения и, что наиболее важно, тенденции его изменения дают понять, насколько благоприятна текущая общественная ситуация с точки зрения дальнейшего развития страны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Петрова Л.Е. Социальное самочувствие молодежи // Социс. – 2000. – №12. – С. 51-59.
2. Рубина Л.Ф. Профессиональное и социальное самочувствие учителей // Социс. – 1996. – №6. – С. 71-75.

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Значительная часть детей с функциональными ограничениями, несмотря на усилия, предпринимаемые обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, оказываются неподготовленными к интеграции в социально-экономическую жизнь общества. Вместе с тем любой человек, имеющий отклонения в психофизическом развитии, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу.

Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями заключается в его недостаточной связи с миром, а именно в ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям и так далее. Но, хотелось бы отметить, что ребенок, имеющий инвалидность, является частью общества, он должен и может участвовать во всей многогранной жизни, может быть так же способен и талантлив, как и его сверстники, не имеющие проблем со здоровьем, но реализовать свои способности, развить их у него не всегда имеется возможность. Поэтому система социальных служб должна не просто предоставить ребенку с ограниченными возможностями определенные льготы и привилегии, а обеспечить его индивидуальное развитие и социальную адаптацию.

В настоящее время складывается новый подход к системе реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями с целью их более эффективной подготовки к жизни в условиях современного мира и укрепляется взгляд на то, что реабилитация ребенка и его семьи должна осуществляться как единое целое. Поэтому для адаптации

Дуборова Светлана Юрьевна – зам. директора МУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление», г. Череповец.

и подготовки детей и подростков с ограниченными возможностями к полноценной жизни в обществе необходима организация комплексной социальной реабилитации, основной задачей которой является восстановление социального статуса ребенка и включение его в систему общественных отношений в ходе специальным образом организованного обучения, воспитания и создания для этого соответствующих условий.

Важной особенностью социальной реабилитации является то, что она, во-первых, состоит из проведения диагностического обследования, с учетом результатов которого строится реабилитационный процесс, во-вторых, осуществляется она в неразрывном единстве с проведением медико-социальной, социально-психологической, социально-педагогической реабилитации и социальной адаптации.

Для организации комплексной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями в структуру муниципального учреждения «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление», которое создано в г. Череповце 16.12.1998 г., входят *четыре отделения*:

✦ отделение диагностики и разработки программ социальной реабилитации предназначено для выявления и обследования семей, имеющих детей с отклонениями в развитии, с целью оказания им различных видов социальных услуг;

✦ отделение медико-социальной реабилитации предназначено для организации поэтапного выполнения индивидуальных программ социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями в части медико-социальных и медико-консультативных мероприятий;

✦ отделение психолого-педагогической помощи предназначено для поэтапного выполнения индивидуальных программ социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями в части психолого-социальных и социально-педагогических мероприятий;

✦ отделение дневного пребывания предназначено для оказания социально-педагогической помощи детям и подросткам с ограниченными возможностями через систему коррекционно-развивающих занятий с учетом ведущего дефекта, возрастных и индивидуально-психологических особенностей.

В ходе проводимой медико-социальной реабилитации ребенок проходит курс лечебных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, восстановление и развитие физиологических функций, на выявление и активизацию компенсаторных возможностей с целью обеспечения в дальнейшем условий для возвращения к активной самостоятельной жизни.

Специалистами учреждения оказываются следующие социально-медицинские услуги:

1. Организация лечебно-оздоровительных мероприятий (массаж, гидромассаж, лечебная физкультура, БОС, физиопроцедуры).
2. Организация квалифицированного медицинского консультирования (психотерапевтического, неврологического, педиатрического).
3. Организация медико-социального обследования.
4. Оказание первой доврачебной помощи.
5. Проведение процедур, связанных со здоровьем.
6. Консультирование по социально-медицинским вопросам.
7. Проведение в соответствии с назначением лечащего врача медицинских процедур.
8. Наблюдение за состоянием здоровья.

Социально-психологическая реабилитация детей с нарушениями в развитии в нашем центре предполагает проведение комплекса психологических мероприятий, ориентированных на коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций и состояний.

Специалистами учреждения оказываются следующие социально-психологические услуги:

- ❖ психологическая диагностика;
- ❖ психологическая коррекция;
- ❖ психологическое консультирование;
- ❖ психологические тренинги;
- ❖ экстренная психологическая помощь.

В процессе социально-педагогической реабилитации с помощью системы методов и приемов обучения, воспитания и развития решаются вопросы восстановления, коррекции и компенсации утраченных и нарушенных функций.

Специалистами учреждения оказываются следующие социально-педагогические услуги:

- педагогическая диагностика;
- педагогическая коррекция;
- педагогическое консультирование;
- анимационные услуги (кружки, клубы, культурно-досуговая деятельность).

В тесной связи с социально-медицинской, социально-педагогической и социально-психологической реабилитацией находится процесс социальной адаптации, который предполагает постоянное активное приспособление ребенка с ограниченными возможностями к условиям окружающей среды.

Вся работа, проводимая в учреждении, строится в тесном сотрудничестве с родителями и включает в себя индивидуальные и групповые консультации, тренинговые занятия, семинары-практикумы, занятия в «Школе для родителей», беседы, родительские собрания. Родитель выступает как равноправный партнер процесса социальной реабилитации ребенка.

Опыт работы с семьями, воспитывающими детей и подростков с ограниченными возможностями, подтверждает положение о том, что максимального результата можно достичь только при работе с семьей и ребенком как единым целым.

Эффективность социально-реабилитационной деятельности проявляется в отношениях достигнутого результата к максимально достижимому или заранее запланированному результату. Определить ее можно только в том случае, если будут четко выделены качественные критерии измерения результатов. Основными показателями эффективности социально-реабилитационной деятельности являются изменения в уровне развития личности ребенка, достигнутые за соответствующий период, и его способность к адаптации и интеграции в социальную жизнь с учетом реабилитационного потенциала.

Специалисты, которые проводят социально-реабилитационную работу, стремятся к целостному развитию ребенка с ограниченными возможностями как личности в пределах его психофизических возможностей.

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ
БЕЗОПАСНОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ НАЧАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

В профессиональных образовательных учреждениях по подготовке специалистов начального уровня квалификации создаются педагогические условия для формирования культуры безопасной жизнедеятельности учащихся, так как они будут трудиться в сфере материального производства, являющегося мощным источником как техногенных, так и специфических антропогенных опасностей. Педагогические условия – это все то в деятельности учителя и учащихся, что способствует/не способствует их деятельности. Это могут быть внешние условия (материальная обеспеченность учебного процесса, наличие наглядных и прочих средств, компьютеризация обучения и т. д.) и внутренние (уровни обученности, воспитанности, развитости учащихся, их отношения к учению и т. д.) [4].

Задача формирования данных качеств может быть решена только комплексно, посредством оптимизации педагогически управляемого учебно-воспитательного процесса, включения во все его звенья элементов обучения и воспитания, способствующих такой его организации, которая обеспечит максимально возможный педагогический результат, то есть обеспечит те изменения в обученности и воспитанности учащихся, которых удалось достичь в процессе обучения: например, учитель добился изменения отношения учащихся к учению, ему удалось сформировать умение учиться, развить навыки дивергентного мышления (учащиеся стали быстрее соображать, проявлять гибкость в рассуждениях) [4, с. 21].

Наиболее приемлемым подходом к решению этой задачи является диффузный подход, состоящий в том, что элементы, обеспечивающие безопасность жизнедеятельности, органично входят во все компоненты учебно-воспитательного процесса.

Евтеев Владимир Алексеевич – зав. кабинетом охраны труда и техники безопасности ГОУ ДПО «Вологодский институт развития образования».

Тупикин Евгений Иванович – д.пед.н., зав. кафедрой Института социального образовательного менеджмента, г. Москва.

Этот поход потребовал введения в учебный план специального предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ), который систематизирует, актуализирует и углубляет знания разных уровней (знания-знакомства, знания-копии, знания-умения и знания-навыки), обеспечивающие безопасность жизнедеятельности. Это составляет первое педагогическое условие формирования основных компонентов культуры безопасной жизнедеятельности учащегося образовательного учреждения начального профессионального образования (УНПО).

Предмет ОБЖ отражает интегрированную область знания о социальных, технических, экологических и других аспектах системы «Природа – Человек – Общество» в ракурсе возникновения и преодоления разного уровня (от глобального до локального, включая местный и более элементарный) опасностей, возникающих в результате взаимодействия компонентов данной системы. Каждая из подсистем данной системы сложна и многокомпонентна, трудна для анализа и изучения, что, несомненно, отражается на содержании предмета ОБЖ. Содержание всех предметов начального профессионального образования должно быть привязано к приоритету жизнедеятельности. При этом изложения вопросов, относящихся к безопасности человека, только россыпью по различным предметам недостаточно. Оно не соответствует остроте глобального кризиса и драматическому вызову века – «быть или не быть?». Главная проблема современности – безопасность (глобальная, национальная, личная) должна быть представлена учащимся комплексно. Поэтому один из предметов начального профессионального образования целесообразно сделать системообразующим, стержневым, посвятив его «сообщению учащимся научных знаний, охватывающих теорию и практику защиты человека, общества, государства, мирового сообщества, природы от опасных и вредных факторов различного характера» [1].

Разработка оптимального содержания предмета ОБЖ является вторым педагогическим условием формирования основных компонентов культуры безопасной жизнедеятельности учащегося УНПО, так как у развивающейся личности будут формироваться те качества, которые заложены этим содержанием.

Проблемам отбора содержания предметного образования посвящены исследования Ю.К. Бабанского, О.С. Зайцева, В.С. Леднева, И.Я. Лернера, Н.А. Мансурова, Е.Е. Минченкова, Т.Т. Новиковой, М.С. Пак, М.М. Скаткина и других. Содержание образования является средством развития личности и формирования ее базовой культуры и имеет решающее значение в формировании культуры безопасной жизнедеятельности у учащихся в период образовательного процесса.

Для определения особенностей отбора содержания образования выявлен ряд критериев. Рассмотрим некоторые из них:

1. Критерий целостного отражения содержанием образования задач формирования основных компонентов культуры безопасной жизнедеятельности личности.

2. Критерий высокой научной и практической значимости в формировании культуры безопасной жизнедеятельности.

3. Критерий соответствия сложности содержания реальным познавательным возможностям обучаемых.

4. Критерий соответствия объема содержания и времени, отводимого на его изучение.

5. Критерий соответствия содержания и материальной базы современного образовательного учреждения.

6. Критерий учета передового опыта, в том числе международного, относительно построения содержания образования в области «Основ безопасности жизнедеятельности».

В целях реализации данного педагогического условия в Вологодском институте развития образования были разработаны, изданы и прошли экспериментальную проверку учебные и учебно-методические пособия: «Охрана труда и безопасность жизнедеятельности в образовательных учреждениях начального профессионального образования» [9], «Методическое пособие по изучению курса «Основы безопасности жизнедеятельности», посвященное проблемам рационального рассмотрения вопросов курса «Основы безопасности жизнедеятельности» с учетом профессиональной направленности [7].

До настоящего времени основными учебниками, используемыми в процессе обучения, являются учебники для 10 – 11-х классов средней школы, которые, к сожалению, не полностью раскрывают содержание

образования в области безопасной жизнедеятельности для учреждений начального профессионального образования. Поэтому в 2006 году было издано экспериментальное учебное пособие для учащихся УНПО «Основы безопасности жизнедеятельности» [8].

В учреждениях системы начального профессионального образования, кроме компонентов содержания, одинаковых с общеобразовательной школой, необходимо введение компонента, отражающего содержание будущей профессиональной деятельности, которая является глобальным источником опасности и имеет большое значение для формирования компетентностей будущего специалиста. Введение такого компонента содержания требует реализации в изучении предмета ОБЖ профилированного обучения, что является третьим педагогическим условием обеспечения формирования основных компонентов культуры безопасности жизнедеятельности у учащихся УНПО.

Предмет «Основы безопасности жизнедеятельности» в учреждениях начального профессионального образования наряду с общностью такового для учреждений, дающих среднее (полное) общее образование, имеет существенные отличия за счет последовательной реализации дидактического принципа профильности или профилированного изучения основ безопасности [6].

Прежде чем рассматривать особенности профилированного изучения и его влияния на содержание общего среднего (полного) образования в области безопасности жизнедеятельности учащихся в профессиональных лицеях и училищах, рассмотрим особенности принципов практической значимости и профессиональной направленности. В образовательных учреждениях, дающих только среднее (полное) общее образование, дидактический принцип профессиональной направленности отсутствует и реализуются принципы политехнизма и практической значимости изучаемого материала. Использование принципа практической значимости при формировании содержания образования в предмете ОБЖ в чисто общеобразовательных учреждениях состоит в том, что безопасная жизнедеятельность изучается так, что постоянно рассматривается ее роль в Природе и деятельности человека (как в бытовой, так и в производственной), причем это осуществляется в широком спектре. В учреждениях начального профессионального образования реализация принципа практической

значимости состоит в показе значения знаний «Основ безопасности жизнедеятельности» применительно к профессиональной деятельности и роли безопасности в жизни человека. Показ значения основ безопасности жизнедеятельности в будущей профессиональной деятельности обучаемых осуществляется за счет реализации принципа профессиональной направленности. Кроме того, принцип профессиональной направленности реализуется в том, что через «Основы безопасности жизнедеятельности» как изучаемый предмет происходит формирование профессионально значимых качеств личности. Так, при изучении темы «Проблемы экологии и их влияние на безопасность жизнедеятельности человека в среде его обитания» у учащихся по профессии «Мастер по техническому ремонту и обслуживанию машинно-тракторного парка» формируется чувство, способствующее правильной диагностике качества производимых ими работ для уменьшения выбросов в атмосферу вредных веществ.

В последнее время в дидактику профессионального образования введен новый дидактический принцип – принцип профилированного изучения предметов естественнонаучного цикла. Данный принцип сформировался на основе Закона РФ «Об образовании» и получил свое развитие в научной литературе [2, 3, 5].

Принцип профилированного изучения предметов «Основы безопасности жизнедеятельности» УНПО был использован при разработке содержательной составляющей «Региональной учебной программы профилированного изучения ОБЖ в УНПО» [7].

Особенностью принципа профильности является специфическое построение курса «Основы безопасности жизнедеятельности», при котором сохраняется логика предмета, но все его содержание подчинено задаче повышения эффективности профессиональной подготовки субъекта обучения.

Развитие компетентности преподавателей, мастеров производственного обучения в области безопасности жизнедеятельности является следующим педагогическим условием формирования у учащихся культуры безопасной жизнедеятельности.

Данное педагогическое условие необходимо рассматривать с двух сторон:

1) развитие педагогических компетенций преподавателей-организаторов ОБЖ;

2) развитие компетентности преподавателей, мастеров производственного обучения в области безопасности жизнедеятельности.

Особенности курса «Основы безопасности жизнедеятельности» и методики его преподавания предъявляют дополнительные требования к подготовке преподавателя безопасности жизнедеятельности, который должен:

⇒ владеть культурой личной безопасности, включающей мотивацию к безопасной деятельности, систему знаний об источниках опасности, систему умений и навыков безопасного поведения, воспитание личностных качеств и психологическую подготовку к безопасному поведению;

✦ владеть психолого-педагогическими технологиями подготовки учащихся к действиям в чрезвычайных ситуациях;

✦ владеть проектировочной деятельностью;

✦ знать теорию и методы принятия решений;

✦ применять в своей жизни и в педагогическом процессе здоровьесберегающие технологии.

Внеучебная работа – пятая группа педагогических условий формирования культуры безопасной жизнедеятельности – имеет большое значение, поскольку позволяет учащимся значительно расширить, осознать и углубить полученные на уроках знания в области безопасности, перевести их на уровень жизненно необходимой деятельности. Связано это с тем, что данная работа не стеснена временными и содержательными рамками урока, имеются большие возможности для реализации индивидуальных запросов учащихся с учетом достигнутого уровня культуры безопасной жизнедеятельности, включения их в проектируемую и реальную производственную деятельность. Участвуя во внеурочной работе, учащиеся приобретают конкретные представления о возможных путях решения проблем безопасности как в стенах училища, на производстве, так и в быту. Широкое использование заданий обеспечения безопасности, связанных с проведением наблюдений, оценкой и прогнозом обеспечения безопасности в учебной группе, в училище, в городе, в регионе, развивает у будущих специалистов исследовательские умения.

Другими необходимыми педагогическими условиями, способствующими формированию личности безопасного типа, являются:

⇒ координация и согласованность целей, содержания и методов воспитания обучаемых;

⇒ координация и согласованность деятельности педагогов, обучаемых, их родителей, преподавателей, мастеров производственного обучения, тренеров и т. д.;

⇒ систематическое планирование деятельности педагогов и обучаемых по изучению и преодолению вредных и опасных факторов жизнедеятельности;

⇒ систематическое прогнозирование и превентивное решение воспитательных проблем;

⇒ систематическое создание проблемных ситуаций, способствующих повышению эффективности воспитания, выработка готовности к самостоятельному, творческому применению знаний и умений для обеспечения личной безопасности;

⇒ обеспечение многообразия, динамики целей, содержания, форм и методов воспитания и обучения.

Таким образом, педагогический процесс формирования культуры безопасной жизнедеятельности в учреждениях начального профессионального образования будет эффективным, если будет организован в указанных педагогических условиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Безопасность жизни человека: Полная энциклопедия / Сост. И. Головина.

2. Березина Л.Ю., Тупикин Е.И. Профилирование предметов естественнонаучного цикла // Методическая служба профессионального образования в новых социально-педагогических условиях. – М.: ИПО, 1993. – С. 91-101.

3. Березина Л.Ю., Тупикин Е.И. Рекомендации по преподаванию предметов естественнонаучного цикла в УНПО в 1999/2000 учебном году // Профессиональное образование. – 1999. – №11. – С. 23-25.

4. Гребенюк О.С., Гребенюк Т.Б. Теория обучения: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 384 с.

5. Найт А.А. Воспитание профессионально значимых качеств личности учащихся УНПО // Профессиональное образование. – 1998. – №11. – С. 12-14.

6. Перечень профессий начального профессионального образования. Утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации №1362 от 08.12.1999. – М., 2000. – 124 с.

7. Тупикин Е.И., Евтеев В.А. Основы безопасности жизнедеятельности: Методическое пособие. – Вологда: ВИРО, 2007. – 212 с.

8. Тупикин Е.И., Евтеев В.А. Основы безопасности жизнедеятельности: Экспериментальное учебное пособие для учащихся начального профессионального образования. – Вологда: ВИРО, 2006. – 412 с.

9. Тупикин Е.И., Евтеев В.А. Охрана труда и безопасность жизнедеятельности в образовательных учреждениях начального профессионального образования. – Вологда: ВИРО, 2004. – 300 с.

Н.В. Жилина

ПАТРИОТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ПРИМЕРЕ ПОДВИГА ГЕРОЯ РОССИИ С.А. ПРЕМИНИНА

Национальная доктрина образования в РФ на период до 2025 года и Государственная программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2001 – 2005 годы» определили пути развития системы патриотического воспитания граждан в образовательных учреждениях всех видов и типов.

Перед дошкольными учреждениями в числе наиболее важных стоят задачи формирования базовой культуры личности, высоких нравственных качеств, основ гражданственности. Первые годы жизни ребенка имеют решающее значение в становлении основ его личности, поэтому важно правильно организовать воспитание и процесс усвоения опыта общественной жизни, продумать условия для активного познания окружающей его социальной действительности. С самого раннего возраста необходимо создать благоприятную образовательно-воспитательную среду, содействующую индивидуальному развитию и духовно-нравственному становлению личности ребенка.

Жилина Наталья Владимировна – старший воспитатель МДОУ общеразвивающего вида «Детский сад №4 «Сказка», г. Красавино Вологодской области.

Чувство патриотизма многогранно по содержанию. Это и любовь к родным местам, и гордость за свой народ, и ощущение своей неразрывности с окружающим миром, и желание сохранить и преумножить богатство страны. Немалое значение для воспитания у детей интереса и любви к родному краю имеет ближайшее окружение. Шаг за шагом ребенок знакомится с детским садом, своей улицей, а затем и со страной, ее символами. Любой край, область, даже небольшая деревня неповторимы. В каждом месте – своя природа, свои традиции и свой быт. Отбор соответствующего материала позволяет сформировать у дошкольников представление о том, чем славен родной край. Только в условиях преемственности дошкольного и школьного звена можно обеспечить непрерывность и целостность воспитания основ гражданственности подрастающего поколения.

Педагогам, работающим с детьми школьного возраста, может показаться, что эта тема очень сложна и малодоступна для детей-дошкольников. Общеизвестно, что дошкольники весьма эмоциональны. Это эмоционально-образное восприятие окружающего мира может стать основой формирования патриотизма.

В условиях нашего ДООУ нравственно-патриотическое воспитание детей является одной из основных задач. Мы стараемся построить воспитательно-образовательную работу таким образом, чтобы показать детям, что родной город славен своей историей, традициями, людьми.

Знакомя детей с родным городом, мы не могли оставить без внимания нашего земляка – матроса-подводника, спасшего мир от ядерной катастрофы в октябре 1986 года, С.А. Преминина. Расширяя представления детей о защитниках Отечества, мы воспитываем в них чувство уважения к старшему поколению и гордости за свой народ.

Ежегодно дети старшего дошкольного возраста посещают музей С.А. Преминина, созданный в школе №15, которой присвоено имя Героя. Множество вопросов о жизни и подвиге матроса, его службе на подводной лодке задают дети во время экскурсии в музей. Атмосфера музея-подводной лодки, воссоздающая героические события, надолго остается в памяти ребенка, способствуя формированию его сознания как гражданина и патриота.

Анализируя уже проведенную работу, мы пришли к выводу, что необходим системный подход в работе над накопленным материалом. Педагоги детского сада приняли решение разработать план совместной работы со школой с целью подготовки детей-дошкольников для более осмысленного восприятия полученной информации.

Инициативная группа наших педагогов продумала и спланировала работу по знакомству детей с подвигом Героя России С.А. Преминина. Сначала разработали групповой творческий проект: определили цели и задачи предстоящей деятельности, подготовили необходимый теоретический и практический материал, разработали план действий по вовлечению всех участников педпроцесса, включая педагогов, детей и родителей, в инновационную деятельность. Затем приступили к реализации намеченного.

В настоящее время в тесном сотрудничестве со школой №15 г. Красавина мы проводим ряд мероприятий для знакомства детей с подвигом Сергея Преминина, способствующих более целостному восприятию дошкольниками данной темы.

Для детей старшего дошкольного возраста проводим занятия и беседы тематическими циклами в тесной взаимосвязи с другими направлениями воспитательно-образовательного процесса.

Познавательные занятия и беседы:

«Что такое героизм?»;

«Почему одна из улиц города названа именем С.А. Преминина?»;

«3 октября – День памяти моряка-подводника С.А. Преминина»;

«Отважным и смелым быть каждый готов».

Занятия изобразительными видами деятельности:

«Мои впечатления от посещения музея С.А. Преминина»;

«Будем в Армии служить, будем Родину хранить»;

«Я бесстрашным капитаном поплыву по океанам».

Разработка и проведение тематического праздника

«День памяти Героя России С.А. Преминина».

Разработка и изготовление педагогами ДОО макетов и атрибутов для самостоятельных и режиссерских игр дошкольников:

«Сквер имени С.А. Преминина»;

«Подводная лодка К-219»;

«Мы – матросы-подводники».

*Просмотр фрагментов видеозаписи художественного фильма
«Враждебные воды».*

Организация встречи

с учениками школы №15 – воспитанниками клуба «Юный премининец»
(на базе детского сада).

*Участие детского сада в ежегодной городской спартакиаде
имени Героя России С.А. Преминина.*

*Организация трудовой деятельности в сквере имени С.А. Пре-
минина:*

посадка цветов, уборка мусора.

Переписка детей

с солдатами срочной службы, подготовка подарков и рисунков к Дню
защитника Отечества.

Впечатления от увиденного и услышанного детьми во время
занятий, целевых прогулок, бесед и встреч нашли отражение в про-
дуктивных видах деятельности. Тематика рисунков и высказываний
дошкольников – свидетельство того, что камешек в фундамент патри-
отического воспитания удалось заложить.

После проведенных мероприятий информация, получаемая
ребенком в музее, уже не является для него сложной и малопонятной,
а, напротив, позволяет полнее осмыслить ранее полученные знания,
почувствовать гордость за подвиг земляка, желание так же преданно
и верно служить интересам своей страны.

В завершение своей работы мы планируем организовать в ДОУ
краеведческий мини-музей, где одна из экспозиций будет посвящена
памяти нашего земляка Героя России С.А. Преминина, шире рекла-
мировать работу ДОУ по данному направлению, активно сотрудни-
чать с объектами микросоциума и школой №15.

Осуществляя данную работу, мы четко осознаем, что именно в
дошкольном возрасте начинают формироваться те чувства и черты
характера, которые незримо связывают ребенка с народом, существен-
но влияя на его мировоззрение в дальнейшем. Использование соци-
ально-педагогического потенциала окружающей среды для обогаще-
ния личного жизненного опыта – основа развития личности юного
патриота, маленького гражданина своей Родины, большой и малой.

Л.В. Здравая, Г.Н. Кулькова

«СЕМЕЙНАЯ АКАДЕМИЯ»: ОПЫТ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Семья в России в настоящее время переживает кризис. Растет количество разводов, ухудшаются детско-родительские отношения, разрушается психологический микросоциум семьи. В этих условиях родители не готовы взять полную ответственность за воспитание своих детей, так как изменившаяся экономическая ситуация заставляет их больше времени и сил отдавать работе, как источнику существования, а не заниматься вопросами воспитания детей. Все более значимой становится проблема получения семьей квалифицированной психолого-педагогической, медико-социальной, психотерапевтической и другой специализированной помощи.

В областном центре ежегодно выявляется около трехсот детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Из них 43% детей помещаются в сиротские учреждения. За десять лет количество этих учреждений возросло в городе с двух до восьми.

Но ни одно самое современное государственное учреждение, будь то интернат, приют, кризисный центр и т. д., не сможет заменить ребенку семью, и, следовательно, нужно направить все усилия, чтобы реабилитировать ее в социальном, психологическом, педагогическом и других направлениях.

Для совершенствования института родительства необходима система мер по обеспечению семьи квалифицированной психолого-педагогической помощью и поддержкой. Первым шагом в этом направлении в Центре «Развитие» стала разработка и внедрение социальной технологии «Семейная академия», которая призвана

Здравая Любовь Викторовна – социальный педагог МОУ ЦПМСС «Развитие», г. Вологда.

Кулькова Галина Николаевна – методист по социальной работе МОУ ЦПМСС «Развитие», г. Вологда.

содействовать повышению уровня психолого-педагогической компетентности родителей и лиц, их заменяющих, созданию условий для восстановления воспитательного потенциала семьи посредством разработки и осуществления программ, обеспечивающих социальную и психологическую поддержку семье.

Социальная технология «Семейная академия» состоит из совокупности общих приемов, методов и воздействий, применяемых коллективом специалистов Центра психолого-медико-социального сопровождения (ЦПМСС) «Развитие» в работе с родителями (лицами, их заменяющими), детьми и молодежью, обращающимися в Центр за помощью в решении различного рода психологических, социально-медицинских и педагогических проблем и для обеспечения защиты прав и интересов детей и родителей.

Практическая ценность данной технологии заключается в том, что, оказывая целенаправленную психолого-педагогическую помощь и поддержку взрослым членам семьи, социальные педагоги и психологи Центра осуществляют профилактику возможных проблем, связанных с развитием, обучением и поведением детей, на ранней стадии их возникновения. При этом помощь оказывается семье в целом, а не только отдельным ее членам.

Работа «Семейной академии» ведется по четырем направлениям.

Первое – семинары родительского круглого стола «Позитивное мышление – основа гармоничных взаимоотношений в семье». Цель занятий: формирование позитивного мышления (убеждений) у родителей, имеющих проблемы в вопросах воспитания детей. Задача: оказание психологической помощи родителям:

- ⇒ в осознании причин появления проблемных ситуаций;
- ⇒ формировании позитивного мышления и созидательного мировоззрения;
- ⇒ практическом применении полученных знаний для успешного решения проблем;
- ⇒ распространении положительного опыта разрешения проблем среди родителей.

Занятия проводятся в интерактивных формах и включают обсуждение проблемных ситуаций, различные методики индивидуального и группового консультирования, элементы тренинга, семейной терапии, деловой игры.

Второе направление – кризисная служба для детей и родителей, в задачи которой входит: очное консультирование, информирование о путях решения проблем, помощь в кризисных состояниях; дистанционное анонимное консультирование по телефону с целью предупреждения затяжных кризисов, ведущих к проявлению насилия и суицидам, беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних, их алкогольной и наркотической зависимости.

Третье – психолого-педагогическое сопровождение семей с приемными и опекаемыми детьми. Его задачи:

⇒ повышение уровня родительской компетентности и ответственности за детей в приемных семьях;

⇒ помощь в улучшении внутрисемейных условий социальной адаптации и реабилитации детей-сирот;

⇒ обмен опытом семейного жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей, и расширение круга лиц, заинтересованных в решении проблемы профилактики социального сиротства и вторичных отказов от детей;

⇒ популяризация и поддержка всех форм семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей.

Четвертое – обучающие семинары для социальных педагогов, воспитателей, классных руководителей по организации работы с родителями детей с особыми образовательными потребностями. В 2006/2007 учебном году в «Семейной академии» проведен цикл обучающих семинаров для группы социальных педагогов по организации работы с родителями, несовершеннолетними, с целью создания служб сопровождения в школах и детских садах. Социальные педагоги занимались по тем же программам, что и родители: «Позитивное мышление» и «Отработка навыков проблеморазрешающего поведения», чтобы затем оказывать помощь в принятии решений несовершеннолетним и их семьям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации. Занятия проходили в форме тренингов (упражнения на отработку навыков консультирования, ролевые игры, анализ ситуаций и поиск альтернативных вариантов выхода из них) и других активных формах работы. Все тематические семинары, такие, как «Профилактика насилия и

жестокое обращение с детьми», «Техника семейной терапии», «Как избегать манипуляций в работе и в жизни», «Методы соционики в профориентации подростков», направлены на практическое освоение навыков работы с семьей.

Основные проблемы, с которыми родители приходят на занятия, – ребенок не слушается, не хочет идти в школу или детский сад, не желает учиться, грубит и дерется, уходит из дома. Те же проблемы заявляют и социальные педагоги образовательных учреждений города, которые повышают свой профессиональный уровень, посещая заседания методического объединения в Центре.

Условия и принципы работы с родителями в «Семейной академии». Работа с родителями – это такая же важная часть процесса комплексного психолого-медико-социального сопровождения семьи, как и работа с ребенком. Все формы работы с родителями подчиняются следующим общим принципам социальной работы:

- Предоставление помощи вместо наказания.
- Понимание вместо осуждения.
- Добровольность вместо контроля.
- Мотивация (хотя бы один из родителей должен демонстрировать волю и способность к изменениям).
- Принцип разделения ответственности.
- Помощь для самопомощи.
- Ориентация на ресурсы и решения (усиливая достоинства родителей, мы ослабляем их недостатки).

Эти принципы представляют собой общую стратегию и тактику деятельности социального педагога. Кроме них существует также комплекс *профессионально-этических норм и правил* непосредственной работы с людьми, выступающих в качестве обязательных условий работы специалистов «помогающих профессий» – консультантов, психологов и социальных педагогов, занимающихся индивидуальным и групповым консультированием. В результате анализа и обобщения различных источников мы выделили наиболее, на наш взгляд, важные правила.

Первое – *конфиденциальность* – это важнейшее условие групповой работы как с детьми, так и с родителями. Этим правилом обеспечивается атмосфера безопасности на занятии, при которой только и возможны откровенность и самораскрытие членов группы.

Второе – *предоставление полной информации*. принимая решение посещать группу, родители должны быть проинформированы специалистом, ведущим занятия, о целях и задачах программы и каждого занятия.

Третье – *принцип компетентности и ответственности* – означает использование специалистами только хорошо освоенных и отработанных на практике приемов и методов работы с родителями. Каждый консультант отвечает за последствия своего влияния на личность как ребенка, так и его родителей. Главное правило: «Не навреди!». Кроме того, если социальный педагог понимает, что его компетентности недостаточно для решения проблем данного клиента, он должен направить его к другому, более опытному коллеге, чтобы задача оказания помощи была решена.

Четвертое – *принцип добровольности* – возможность для родителей прекратить контакт со специалистом (Центром) в любой момент и по собственному желанию.

Пятое – *безоценочное отношение к клиенту или непредвзятость* – толерантное отношение к различиям между людьми, отсутствие отбора родителей или детей по какому-либо признаку удобства для специалиста, предоставление равных возможностей для получения помощи и участия в занятиях всем – независимо от симпатии или антипатии.

Шестое – *недирективность* – отказ от конкретных рекомендаций, поскольку они позволяют обратившемуся за помощью родителю снять ответственность за происходящее в семье с себя и передать ее в руки специалиста, тем самым поддерживая иллюзию, что кто-то другой, а не сами родители может принять решение и повернуть ситуацию в семье к лучшему.

Седьмое – *междисциплинарный подход*, который гарантирует в каждом конкретном случае решение проблем клиента путем преодоления профессиональных ограничений с помощью привлечения других необходимых специалистов.

Восьмое – *принцип системности и непрерывности*. Любая работа с родителями должна иметь свое начало и конец. Причем подведение итогов работы и оценка ее эффективности для родителей должны

проводиться на каждом этапе с помощью различных методов (опрос, анкета, отслеживание опыта применения полученных знаний и навыков на практике) и путем предоставления клиентам качественной обратной связи.

Все занятия с родителями в «Семейной академии» проводятся в вечернее время, с педагогами – в дневное. Ведущими занятий, консультантами и тренерами являются социальные педагоги Центра. Работа тренеров и консультантов направлена на оказание помощи родителям в осознании природы причин проблемных ситуаций, в формировании нового отношения к окружающей действительности, в отработке навыков проблеморазрешающего поведения и практическом их применении.

Говоря об *условиях*, нельзя не упомянуть основные требования к ведущему занятий с родителями. Это профессиональная подготовка, опыт групповой работы, опыт собственного прохождения социально-психологического тренинга, владение навыками поддержки, слушания и Я-высказывания.

Кроме того, ведущий групповых *тренинговых занятий* с родителями и педагогами должен стремиться к выполнению следующих профессиональных принципов:

- *Принцип объективации поведения* – поведение участников переводится на сознательный уровень. Универсальным средством для этого является предоставление качественной обратной связи. Задача ведущего семинара при этом – организовать психологически комфортные и безопасные условия для всех его участников.

- *Принцип партнерского (субъект-субъектного) общения* – участники учатся обсуждать волнующие их проблемы, принимать решения с учетом мнения, потребностей и интересов другого человека (ребенка), признавая его ценность как личности.

- *Принцип творческой активности* – общение в группе организуется таким образом, чтобы каждый участник имел возможность попробовать новые способы поведения, поэкспериментировать в новой роли, проигрывая различные трудные жизненные ситуации.

- *Принцип исследовательской активности* – в процессе работы группы ведущим моделируются ситуации, в которых участники должны найти приемлемое для себя решение проблемы, формируется умение идти к цели своим путем.

Какие *критерии* являются показателями успешности и эффективности проведенной работы? Мы выделили пять критериев или ожидаемых результатов, которые соответствуют поставленным задачам социально-педагогического сопровождения семей, посещающих занятия «Семейной академии»:

1. Родители принимают на себя или сохраняют ответственность за воспитание своих детей.

2. Отношения между родителями и их детьми сохраняются и улучшаются.

3. Повышается уровень психолого-педагогической компетентности родителей.

4. Улучшаются внутрисемейные условия воспитания.

5. У родителей развивается проблемное мышление (появляется осознание, что проблема – это задача, которую можно решить).

За три года работы «Семейной академии» достигнуты определенные результаты. Повысилась активность родителей в обращении за помощью – с каждым годом растет обращаемость родителей и лиц, их заменяющих, в Центр по различным проблемам взаимоотношений с детьми. В результате прохождения тренинговых занятий у родителей формируются следующие навыки и умения:

⇒ умение чувствовать и понимать себя, навыки рефлексии своих эмоциональных состояний, вызванных взаимодействием с ребенком;

⇒ внутренняя личностная свобода самих родителей и их собственная жизненная позиция;

⇒ навыки эффективной обратной связи в общении с ребенком;

⇒ расширение ролевого репертуара родительского поведения.

Одним из результатов можно считать также открытие групп самопомощи родителей из числа бывших клиентов Центра. В данных группах родители делятся позитивным опытом выхода из проблемных ситуаций, своим примером заражая других. Кто-то уже начал проводить аналогичную работу по месту жительства, выступая на родительских собраниях в школах и детских садах.

Активные представители родительской общественности (члены регионального общественного движения «Родительский комитет», общественной организации «Совет приемных матерей») – партнеры «Семейной академии» на уровне города и области говорят о необхо-

димости создания служб сопровождения во всех образовательных учреждениях. Можно сказать, что наряду со специалистами в Центре появился ресурс, ориентированный на целенаправленную профилактическую работу с детьми, имеющими проблемы в поведении и развитии.

Подготовка социальных педагогов по указанным программам также дает положительные результаты: социальные педагоги реже прибегают к помощи специалистов в организации сопровождения «трудных» детей, кроме того, социальным педагогам, прошедшим обучение и поработавшим со своими личными и профессиональными установками, меньше грозит синдром профессионального выгорания.

Л.В. Каманина

ТЕНДЕНЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ В РЕШЕНИИ АКТУАЛЬНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ

На сегодняшний день на территории Вологодской области проживает около 160 тысяч семей с детьми в возрасте до 18 лет.

Получателями ежемесячных пособий на детей (то есть доход таких семей не превышает уровень прожиточного минимума) являются около 68 тысяч семей (31,6% от общего числа семей). Среди малоимущих значительная часть – неполные и многодетные семьи. Ситуация с рождаемостью в области, отражая общероссийскую тенденцию, остается на низком уровне (число родившихся на 1000 чел. населения в 2005 году было 10,7 чел., в 2004 году – 10,5 чел.). Важным самостоятельным аспектом проблемы рождаемости является рождение детей вне зарегистрированного брака. В 2005 г. доля таких рождений достигла 37% (в 2004 г. – 35,7%). Наряду с высоким уровнем разводов это ведет к росту числа неполных семей со специфическими проблемами воспитания детей.

Каманина Лариса Владимировна – начальник управления социальной защиты населения Департамента труда и социального развития Вологодской области.

Кроме того, социологи признают недостаточность жизненного уровня большинства семей, психологи отмечают возрастающую конфликтность в семейных отношениях, педагоги констатируют недостатки семейного воспитания, низкий уровень педагогической компетенции многих родителей.

В связи с вышеназванными факторами, которые обуславливают и усугубляют семейное неблагополучие, важнейшей социальной задачей является разработка эффективных механизмов, направленных на поддержку всех основных функций семьи. Поэтому в последние годы социальная политика в отношении детства в Вологодской области и в России в целом изменила свое направление, переходя от такого приоритетного направления, как воспитание детей в учреждениях (детских домах, интернатах), к профилактической работе с семьей и детьми. В соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка нормативные акты области (Концепция семейной политики, Закон «Об охране семьи, материнства, отцовства и детства») предписывают осуществление профилактической работы и оказание поддержки семьям и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, в целях предупреждения внесемейных форм воспитания детей.

Концепция семейной политики предусматривает развитие в системе социальной защиты населения области различных типов учреждений социального обслуживания семьи и детей: центров социальной помощи семье и детям, социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, социальных приютов для детей и подростков и др. (рис. 1).

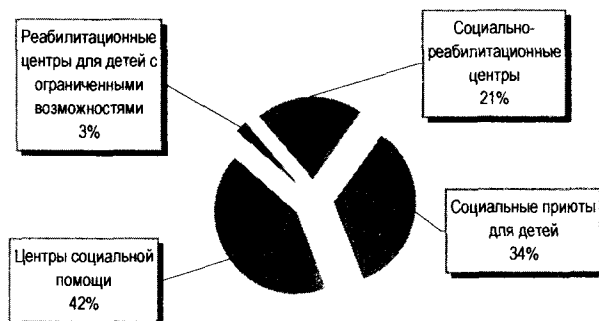


Рисунок 1. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей в Вологодской области

В настоящее время деятельность, направленную на социальное обслуживание семьи и детей, преодоление семейного неблагополучия, профилактику безнадзорности несовершеннолетних, осуществляют 37 учреждений, в том числе: 16 центров социальной помощи семье и детям; 20 специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; 1 реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями. Кроме того, на базе комплексных центров социального обслуживания населения созданы 10 отделений по работе с семьей и детьми.

Таким образом, учреждения социального обслуживания семьи и детей функционируют в каждом муниципальном образовании области. В шести районах имеются специализированные учреждения для несовершеннолетних и центры социальной помощи семье и детям.

Основным принципом деятельности учреждений является принцип многообразия оказываемых услуг и соответствия методов и форм социальной работы характеру причин, приводящих к кризису, что позволяет создать постоянно функционирующую систему поддержки семей и детей, нуждающихся в помощи.

Ежегодно оказывается значительное количество социальных услуг нуждающимся в помощи семьям и несовершеннолетним. В 2006 году было оказано свыше 438 тысяч различных социальных услуг более чем 35 тысячам семей (рис. 2). По сравнению с 2005 годом количество

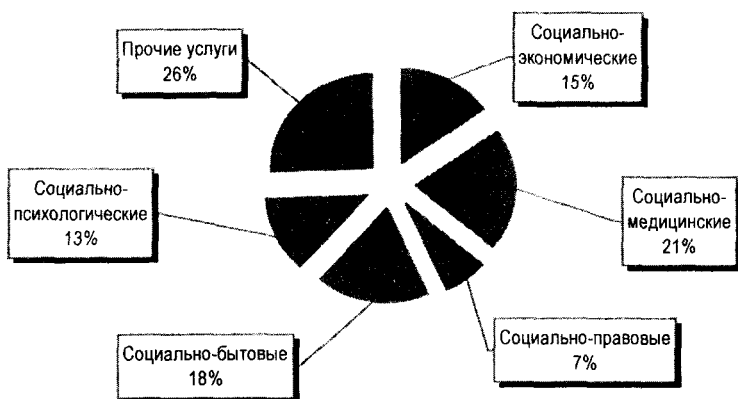


Рисунок 2. Услуги, оказанные учреждениями социального обслуживания семьи и детей в Вологодской области в 2006 году

услуг, оказанных семьям, возросло на 9,8%. Особое внимание, с учетом тенденций роста неполных семей и внебрачных рождений, уделяется развитию услуг, направленных на сохранение и обеспечение полноценного развития ребенка в семье. Повсеместно ведется просветительская работа по вопросам планирования семьи, подготовки к осознанному родительству, обучения навыкам ухода за новорожденным.

Несмотря на комплекс принимаемых мер, направленных на поддержку семьи, социальное сиротство является отличительной чертой современного общества. Весьма значительно количество несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в том числе при условии отрыва от семьи. Как правило, эти дети имеют различные формы девиантного поведения, большинство страдает хроническими заболеваниями, наблюдается педагогическая запущенность и школьная дезадаптация. Так, в 2006 году в специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации в условиях стационара, прошли реабилитацию 908 детей (2005 г. – 840 детей): из них возвращены в родные семьи 500 детей (55%; в 2005 г. – 487 детей), помещены в детские дома 197 (21,7%; в 2005 г. – 169 детей), устроены под опеку и в приемные семьи 56 (6,2%; в 2005 г. – 49 детей).

Специалисты учреждений прорабатывают разные технологии, подразделяя организацию работы с несовершеннолетним и его семьей на три этапа: диагностику, реабилитацию, оценку и коррекцию реализации программы. Выполнение каждого из них требует слаженной работы врачей, педагогов, психологов, юристов, социальных работников.

О результатах реализации мероприятий всех трех этапов можно судить по следующим строчкам из писем подростков, которые после пребывания в социально-реабилитационном центре или приюте смогли найти себя в жизни. Подростки обычно пишут наиболее близкому для них человеку – воспитателю.

– Здравствуйте, Татьяна Валентиновна! После того, как за мной приехал отец, я жил дома и продолжил учиться на повара. Сейчас я уже служу в армии, у меня все хорошо, буду работать в офицерской столовой... Храню фигурку поваренка, которого Вы мне подарили... Ваш приемный блудный сын Алексей.

– Милые воспитатели и работники приюта, огромное спасибо вам за то, что вы нас натолкнули на правильный путь в жизни, в учебе, в общении... Я учусь хорошо, алгебра осталась для меня таким же трудным предметом, а по английскому языку благодаря вам у меня теперь «отлично»... Лето провела в оздоровительном лагере, заняла первое место за рисунки... Я никогда вас не забуду за вашу доброту и ласку.

– ...Дома мне хорошо, хожу в школу... очень соскучилась по всем вам. Передайте привет всем моим воспитателям от меня и от моей мамы. Я всех их люблю и целую... За все спасибо!

Таким образом, пребывание в учреждении способствует адаптации ребенка к окружающему миру, установлению социальных контактов, развитию навыков оптимального взаимодействия в группе.

Необходимо отметить, что у всех детей, помещенных в специализированные учреждения, наблюдается отсутствие опыта семейного взаимодействия. Для того чтобы помочь им полноценно адаптироваться к окружающему миру, нужно создать такую реабилитационную среду, которая имела бы характеристики полноценной семьи и существенно отличалась от прежней среды обитания. В связи с этим с 2003 года ГУ ВО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс» осуществляет деятельность по организации семейных воспитательных групп (СВГ). Общее количество групп, открытых учреждением с 2003 по 2006 год, составило 31, в них на реабилитацию были помещены 42 воспитанника.

В 2006 году опыт по организации реабилитационной работы с несовершеннолетними в условиях СВГ начал распространяться в области. Семейные воспитательные группы были созданы МУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» г. Череповца (6 СВГ – 6 воспитанников), МУ «Социальный приют для детей и подростков» Грязовецкого района (5 СВГ – 8 воспитанников). На начало 2007 года открыты СВГ в Тарногском, Кичменгско-Городецком, Вытегорском, Шекснинском районах.

Семейная воспитательная группа – это особая форма реабилитации несовершеннолетних, которая позволяет эффективно решать следующие задачи:

- повысить уровень социальной адаптации воспитанников;
- создать положительно-эмоциональный фон и благоприятный психологический климат для несовершеннолетнего;
- преодолеть страхи, тревожность, агрессивность, развить механизмы психологической защиты.

Опыт работы семейных воспитательных групп показывает положительную динамику социальной реабилитации, позволяет поддерживать связь ребенка с биологической семьей, создает предпосылки для дальнейшего жизнеустройства детей. Из 42 детей, прошедших реабилитацию в СВГ в период с 2003 по 2006 год, более 80% сегодня воспитываются в родных или замещающих семьях, лишь 9 детей выбыли в государственные учреждения.

Учитывая приоритетность семейных форм воспитания и реабилитации несовершеннолетних, которые позволяют сохранить ребенка для семьи и семью для ребенка, данная форма реабилитации будет внедряться в практику работы всех специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (рис. 3).

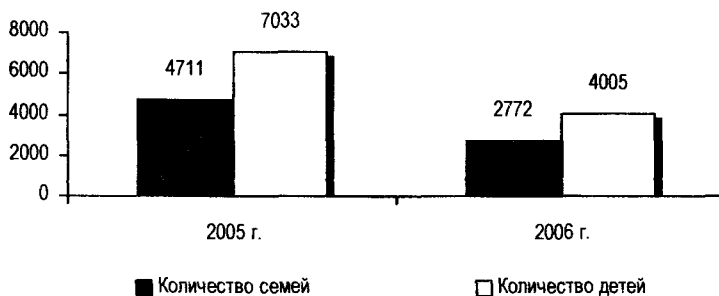


Рисунок 3. Количество семей и детей в Вологодской области, находящихся в социально опасном положении

Проблема семейного неблагополучия, как источника социальной нестабильности, детской безнадзорности, беспризорности, правонарушений несовершеннолетних становится проблемой социальной безопасности не только настоящего времени, но и будущего. Поэтому с целью оперативного выявления несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, и последующей организации

необходимой работы в органах социальной защиты населения сформирован и ведется областной информационный банк данных о семьях и детях, находящихся в социально опасном положении.

Со всеми семьями, состоящими на учете в банке данных, в рамках социального патронажа организована индивидуально-профилактическая работа.

В целях развития и совершенствования системы социального обслуживания семьи и детей, повышения качества и расширения спектра оказываемых социальных услуг внедряются инновационные формы организации социальной работы с семьей.

На базе муниципальных социально-реабилитационных центров Шекснинского района, г. Череповца реализуется проект «Социальная клиника», направленный на работу по профилактике употребления детьми и молодежью алкоголя, токсичных веществ, наркотиков. Особенно важно, что проект носит межведомственный характер: в его реализации участвуют специалисты социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних, сотрудники органов внутренних дел, медицинские работники, педагоги.

Муниципальными центрами социальной помощи семье и детям городов Вологды и Сокола в 2006 г. начата реализация проекта «Приемная для молодежи», направленного на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья молодежи, сознательное материнство и отцовство, профилактику вредных привычек. На сегодняшний день более 3500 подростков, юношей и девушек получили в приемных квалифицированную помощь.

Продолжается участие учреждений социального обслуживания семьи и детей в проекте «Реализация комплексного подхода в социальной работе с семьей и детьми. Фаза распространения опыта на 2005 – 2009 годы», осуществляемом в области при поддержке Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, совместно со Стокгольмским университетом и Агентством по международным связям (SIDA). В его рамках более 40 специалистов обучаются эффективным технологиям социальной работы с семьями и детьми: «Работа с сетью социальных контактов», «Выездные мобильные бригады: интенсивная семейная терапия», «Активная поддержка

родителей детей в возрасте от 0 до 7 лет», «Менеджмент». Результатами курсовой подготовки являются: предотвращение попадания ребенка в интернатные учреждения; стабилизация семейных, супружеских и детско-родительских отношений; экономия затрат на другие виды вмешательства, которых можно избежать путем внедрения данных методов.

На сегодняшний день в области остается актуальной проблема оказания помощи жертвам насилия (женщинам и детям). Работу с пострадавшими от жестокого обращения в основном осуществляют центры социальной помощи семье и детям, оказывая женщине и ребенку психологическую помощь, социально-бытовые услуги, материальную поддержку. На базе центров Сокольского, Верховажского районов и г. Череповца действуют отделения помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

С целью повышения качества и конкурентоспособности социальных услуг, предоставляемых населению социозащитными учреждениями, общественными и некоммерческими организациями, впервые в 2006 году был проведен конкурс на закупку социальных услуг для 24 женщин, находящихся в кризисной ситуации. По результатам конкурса были заключены государственные контракты с учреждениями социального обслуживания семьи и детей г. Вологды, Верховажского и Сокольского районов, а также с Вологодской городской общественной организацией «Совет приемных матерей».

В 16 центрах социальной помощи семье и детям, в 4 социально-реабилитационных центрах открыты отделения дневного пребывания (на 242 места) для осуществления реабилитационных и профилактических мероприятий без изъятия ребенка из семьи. В 2006 году реабилитационные услуги в полустационарных условиях получили более 450 несовершеннолетних.

Одно из наиболее эффективных направлений в рамках профилактики безнадзорности – организация круглогодичного отдыха, оздоровления и занятости детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (рис. 4).

Самой распространенной формой детского отдыха являются оздоровительные лагеря с дневным пребыванием, так как они приближены к месту проживания ребенка, малозатратны для родителей.

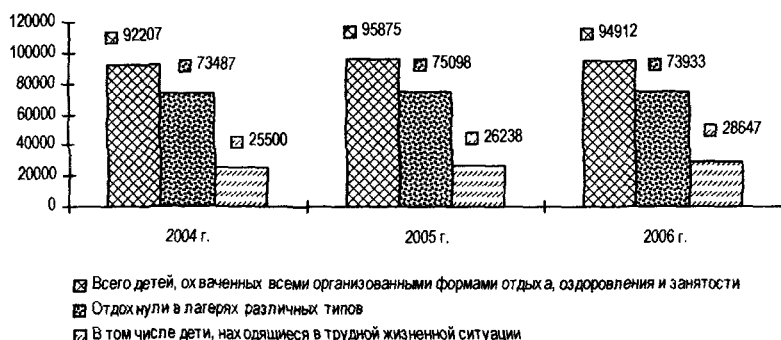


Рисунок 4. Организация круглогодичного отдыха, оздоровления и занятости детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (Вологодская область; чел.)

Кроме того, здесь при меньшем количестве детей в 1 смене (до 20 – 30 человек), легче проходит процесс сплочения коллектива, учитываются потребности всех детей. В каникулярный период 2006 года на базе учреждений социального обслуживания семьи и детей всех муниципальных образований отдохнули более 3500 детей, в 2005 г. – 2500 детей. В целях развития у детей определенных умений и навыков каждый год организуются профильные лагеря различной направленности: туристические, археологические, оборонно-спортивные, труда и отдыха и т. д. Особое внимание при организации отдыха, оздоровления и занятости уделяется детям «группы социального риска».

Несмотря на принимаемые меры, на первый план выдвигается ряд нерешенных задач по работе с семьей.

В соответствии с основными направлениями региональной социальной политики по улучшению положения детей, женщин и семьи в Вологодской области ключевой задачей организации социального сопровождения семьи и детей является эффективная поддержка наиболее уязвимых их категорий на основе доступности и качества предоставляемых услуг. В связи с этим определяется необходимость разработки собственной модели оптимизации ресурсов региона по социальной поддержке семьи и детей, включающей в себя следующие направления:

- повышение эффективности деятельности учреждений социального обслуживания через совершенствование методов их работы, увеличение спектра оказываемых услуг, обогащение содержания коррекционной и реабилитационной работы;

- оптимизация системы социального обслуживания семьи в целях повышения доступности и адресности социальных услуг;

- создание в работе с семьей и детьми системы межведомственного взаимодействия, в том числе по раннему выявлению семей и детей, находящихся в социально опасном положении;

- формирование единого регионального банка данных семей и детей, находящихся в социально опасном положении;

- обеспечение отдыха, оздоровления, занятости несовершеннолетних из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- создание условий для развития различных форм государственного и общественного контроля за соблюдением прав и законных интересов несовершеннолетних;

- обеспечение путем организации и сопровождения семейных воспитательных групп приоритетного права каждого ребенка жить и воспитываться в семье;

- реализация основных направлений государственной социальной политики Вологодской области, предусматривающей системный подход в работе с семьей.

Таким образом, в модели оптимизации ресурсов региона по оказанию социальной помощи семье и детям приоритет отдается укреплению социального здоровья семьи и, как следствие, здоровья общества, в связи с чем усилия специалистов органов социальной защиты населения направлены на сохранение и поддержку всех функций семьи, увеличение численности успешных семей и уменьшение числа детей, поступающих на попечение государства.

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАДАПТАЦИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ВЫШЕДШИХ ИЗ ЗАКРЫТОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Социальная реадaptация несовершеннолетних, совершивших правонарушения после выхода из закрытого учреждения, проводится в государственном учреждении Вологодской области «Территориальный центр социальной помощи семье и детям» с 01.02.2007 г. по программе «Надежда».

Программа разработана и реализуется совместно с Федеральным государственным учреждением «Следственный изолятор №2» Управления Федеральной службы исполнения наказания по Вологодской области. Нами заключено соглашение о сотрудничестве от 26.01.2007 г., где прописаны обязательства сторон в целях осуществления социальной поддержки несовершеннолетних и их семей, совершивших правонарушения после выхода из закрытого учреждения и условно осужденных или освобожденных из зала суда.

Программа «Надежда» осуществляется на базе отделения профилактики беспризорности несовершеннолетних ГУ ВО «Территориальный центр социальной помощи семье и детям города Вологды».

Задачи программы:

1. Информирование подростков о возможности получения дальнейшего образования или трудоустройства при выходе из закрытого учреждения.
2. Восстановление, поддержка и развитие семейных связей подростков.
3. Оказание помощи родителям в воспитании подростков, повышение уровня родительской компетенции.
4. Пропаганда здорового образа жизни и конструктивных семейных отношений.
5. Развитие социального партнерства с организациями и учреждениями, решающими задачи социальной поддержки семьи и детей.

Карпышева Надежда Геннадьевна – специалист по социальной работе ГУ ВО «Территориальный центр социальной помощи семье и детям».

Реализация программы рассчитана на три этапа.

I этап – информирование подростков о возможности получения дальнейшего образования, трудоустройства при получении условного срока или освобождения из зала суда – осуществляется посредством консультаций специалиста по социальной работе и проходит согласно утвержденному графику консультирования один раз в неделю в методическом кабинете учреждения ГУ ИЗ 35/2. На 1 июня 2007 года проведено 35 консультаций (охват подростков – 35 человек). Из них 5 подростков – это воспитанники детского дома №4.

Назовем основные проблемы несовершеннолетних, совершивших правонарушения, заявленные подростками и выявленные специалистом по социальной работе во время консультирования.

Заявленные проблемы:

⇒ Продолжение обучения подростка. Почти все несовершеннолетние не имеют основного среднего образования, поэтому проблема продолжения обучения очень актуальна для них, и, находясь в ГУ ИЗ 35/2, они посещают учебно-консультационный пункт, где восполняют учебные пробелы.

⇒ Проблема трудоустройства после выхода из закрытого учреждения. Подростки 16 – 17 лет, не имея 9-летнего образования, неохотно идут в общеобразовательные школы для продолжения обучения. Многие из них хотят работать и продолжать обучение в вечерней школе.

⇒ Проблема взаимоотношений в семье. Несовершеннолетние в основном проживают в неполных семьях, семьях группы «социального риска». Отношения с родителями нарушены, т. к. многие из них имеют алкогольную зависимость и не уделяют должного внимания вопросам воспитания детей. Почти все подростки имеют братьев и сестер. И их, естественно, волнует, как семья отнесется к ним после выхода из закрытого учреждения.

Выявленные проблемы:

➤ Основная проблема – это наличие у подростков вредных привычек (курение – 100%, употребление алкоголя – 75%).

➤ Многие подростки имеют зависимость от психоактивных веществ (токсикоманы, употребляют наркотики).

» Проблема отношений в коллективе сверстников. У всех подростков нарушены контакты со сверстниками в школе, поэтому они предпочитают дворовые компании. Но и там не у всех складываются нормальные взаимоотношения (многие из них, не являясь лидерами, испытывают негативное влияние со стороны остальных членов компании).

» Проблема взаимоотношений со взрослыми членами общества. У подростков не складываются отношения ни с учителями школ, ни с соседями. Они не умеют выстраивать позитивные отношения со взрослыми членами общества, почти всегда агрессивно настроены, неуравновешенны, грубы.

Таким образом, задачами социального консультирования являются: раскрытие объективных причин, подтолкнувших к совершению преступления, анализ семейной обстановки и окружения подростка, разработка путей его реадaptации (индивидуальная программа реадaptации для каждого подростка).

II этап реализации программы (профилактика повторных правонарушений, социальная коррекция и социальная реабилитация) начинается с отслеживания выхода несовершеннолетних из ГУ ИЗ 35/2. Это позволяет своевременно начать работу по реадaptации.

На 1 июня 2007 года из ГУ ИЗ 35/2 вышло 16 подростков, в т. ч. 3 подростка, которым на момент выхода исполнилось 18 лет, и 2 подростка – воспитанники детского дома №4. Началом работы является обследование семьи освободившегося подростка с составлением акта обследования жилищно-бытовых условий. За отчетный период обследовано 8 семей. На социальный патронаж специалистом по социальной работе было поставлено 5 семей. Во все семьи был сделан выход педагога-психолога отделения с целью диагностики подростка и членов семьи и в дальнейшем разработки рекомендаций по работе с ними.

Вся работа с подростком построена как индивидуально-профилактическая. Социальный патронаж осуществляется по разработанной модели, утвержденной в ГУ ВО ТЦСПСиД. Работа с подростком по его социальной реадaptации проводится в тесном контакте со всеми субъектами профилактики. За отчетный период одна семья была снята с социального патронажа по решению патронажного совета отделения в связи с выполнением задач, поставленных при постановке семьи на социальный патронаж.

Таким образом, задачи второго этапа программы реализуются, все подростки после выхода их из закрытого учреждения охвачены индивидуально-профилактической работой по социальной реадaptации.

III этап реализации программы – подведение итогов и результатов социальной реабилитации несовершеннолетних.

Для более успешного подведения итогов специалистами, работающими в рамках данной программы, была разработана таблица определения уровня социальной адаптации подростка.

Такие таблицы составляются на каждого подростка в течение работы с ним. Данная форма отчетности позволяет наилучшим образом следить за этапами социальной адаптации подростка.

За отчетный период оказано содействие: в трудоустройстве – 5 подросткам; в продолжении образования – 5 подросткам.

Во всех семьях, охваченных социальным патронажем, произошло улучшение межличностных отношений. Кроме того, им было оказано содействие в получении материальной помощи, в оформлении документов подросткам (паспорт, гражданство, ИНН и др.). Для работы с семьями были привлечены и другие специалисты Центра – это педагог-психолог и юрист (консультирование по запросам семей). Показателем успешной социальной реабилитации подростков необходимо считать то, что 3 подростка трудоустроены и работают, правда, у частных предпринимателей и без официального оформления. Также некоторым подросткам было предложено временное трудоустройство через трудовые бригады нашего Центра.

Проведен круглый стол с сотрудниками ГУ ИЗ 35/2 по проблемам работы по программе «Надежда» и перспективам дальнейшей совместной деятельности.

Таким образом, анализ работы по реадaptации несовершеннолетних, вышедших из закрытого учреждения, позволяет говорить о первых ее итогах. Главное – это то, что, благодаря социальному патронажу, за отчетный период не было совершено повторных правонарушений подростками, освободившимися из ГУ ИЗ 35/2.

СЕМЕЙНЫЕ ФОРМЫ УСТРОЙСТВА ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

В Вологодской области на 01.01.2007 г. количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составляет 7 183 человека, из них 75% – «социальные сироты» (дети-сироты при живых родителях).

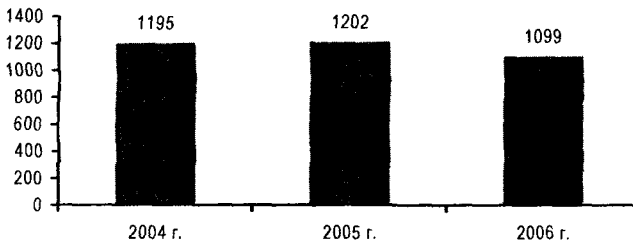


Рисунок 1. Численность вновь выявленных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, чел.

Как видим из приведенных данных (рис. 1), количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в последние три года остается стабильным, как и численность вновь выявленных детей, которая составляет (в среднем) 1200 человек в год.

В Послании Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному Собранию РФ в марте 2007 г. сформулированы основные положения общей стратегии реализации социально-демографической политики охраны детства, защищающие интересы и права ребенка, в первую очередь право воспитываться в семье. Определены основные задачи органов власти по поддержке семей, имеющих детей, по стимулированию и активизации развития семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по созданию механизмов реструктуризации сети интернатных учреждений и сокращения числа детей, находящихся в этих учреждениях.

Коновалова Александра Павловна – к.пед.н., начальник отдела Департамента образования Вологодской области.

В рамках современной государственной политики в области создаются условия для жизни, обучения, социализации, профессиональной подготовки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, наметилась позитивная динамика устройства детей данной категории в семейно-замещающие формы. Разработана нормативно-правовая база, обеспечивающая социально-педагогическую защиту детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Для создания эффективной централизованной системы учета детей-сирот постановлением Правительства Вологодской области от 07.04.2003 г. №284 «О региональном операторе по формированию регионального банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей» региональным оператором определен департамент образования.

Специалисты отдела специального образования и социально-правовой защиты детей осуществляют процессы сбора, обработки, хранения документированной информации о детях, оставшихся без попечения родителей, ведут учет граждан, желающих взять детей-сирот на воспитание в семьи, проводят работу по организации учета и устройства детей в семьи в соответствии со следующими нормативными актами:

1. Федеральный закон от 16.04.2001 г. №44-ФЗ «О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей».

2. Постановление Правительства РФ от 04.04.2002 г. №217 «О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, и осуществлении контроля за его формированием и использованием».

3. Приказ Министерства образования РФ от 28.06.2002 г. №2484 «Об организации работы по ведению государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей».

В области реализуются различные формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей: передача на воспитание в учреждения для детей-сирот (детские дома, школы-интернаты, детские дома-школы и др.), в семьи (опека/попечительство, усыновление/удочерение, приемная семья).

В настоящее время в семьях граждан воспитывается 3 952 ребенка, что составляет 55% от общего числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 39 интернатных учреждениях – 1 919 человек (27%).

Соотношение количества детей, передаваемых в семьи и в учреждения, в последние годы существенно не изменяется. Ежегодно в семьи передается в среднем до 600 детей, в учреждения – до 480.

Одно из направлений социально-демографической политики – реструктуризация сети интернатных учреждений. Цель – создание условий для развития системы образовательных учреждений, предназначенных для реализации прав детей-сирот на качественное образование и проживание в семье.

Задачи:

1. Разработка и введение в практику новых моделей учреждений социально-педагогической поддержки детства.

2. Сокращение (ликвидация) учреждений, не соответствующих современным требованиям органов Госпожнадзора, Роспотребнадзора, новым санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

3. Улучшение качества жизни воспитанников: оснащение учреждений современным оборудованием, мебелью и т. д.; обеспечение достойных стартовых возможностей в образовании, реабилитации и социализации.

4. Реализация права ребенка на семейные формы воспитания, развитие института замещающей семьи (в т. ч. возвращение в кровную семью).

5. Переподготовка кадров в соответствии с современными подходами к образованию детей и спецификой воспитания детей-сирот.

В этой связи приказом департамента образования от 22.04.2004 г. №637 ликвидировано ГОУ «Сокольская специальная общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» и создано государственное образовательное учреждение «Вологодская областная кадетская школа-интернат».

На основании постановления мэрии г. Череповца от 01.04.2004 г. №1315 проведена реструктуризация муниципального образовательного учреждения «Детский дом-школа» в муниципальное образовательное учреждение «Детский дом №9».

Интернатные учреждения совершенствуют формы работы с семьей, обеспечивают сохранность родственных связей (в основном это учреждения смешанного типа, где в разновозрастных группах организована жизнь по принципам семейного воспитания).

В регионе имеется уникальный опыт таких государственных образовательных учреждений, как «Вологодский детский дом №1»; «Вологодский детский дом №2». Педагогический коллектив ГОУ «Вологодский детский дом №1» реализует программу «Восстановление и сохранение родственных отношений у детей-сирот как основы их социализации и самообразования в детском доме, организованном по семейному принципу». Учреждение имеет статус федеральной экспериментальной площадки. Оно получило почетный кубок победителя на Российском форуме «Школа-2006» и награждено дипломом лауреата конкурса «Детский дом 2005 года» за высокие достижения в образовательном процессе.

Государственное образовательное учреждение «Вологодский детский дом №2» реализует инновационный проект «Организация работы по возвращению детей, оставшихся без попечения родителей, в кровные семьи».

Педагогический коллектив разработал научно-методические материалы для специалистов интернатных учреждений, отражающие специфику и содержание инновационной деятельности. Разработки исследования используются в системе повышения квалификации педагогических работников области и внедряются в практику других образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

На современном этапе первоочередной задачей органов власти является стимулирование семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В настоящее время намечилась позитивная динамика устройства детей данной категории в семьи граждан (как уже говорилось, 55% от общего числа детей-сирот воспитывается в семьях; только за 5 месяцев 2007 г. в семьи устроено 250 детей).

Традиционной формой семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, является *опека (попечительство; рис. 2)*.

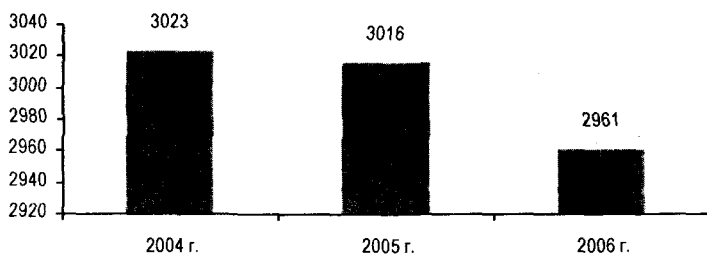


Рисунок 2. Численность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся под опекой (попечительством)

Анализ статистических данных позволяет сделать вывод, что в 2006 году по сравнению с 2005 г. число детей, оставшихся без попечения родителей, переданных под опеку (попечительство), снизилось незначительно – на 55 человек. Эта форма семейного воспитания детей остается основной и самой распространенной в области.

Усыновление (удочерение) является приоритетной формой устройства детей, оставшихся без попечения родителей. В семьях жителей Вологодской области воспитывается 1 139 усыновленных детей, что составляет 17% от общего числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (табл. 1).

Таблица 1. Численность детей, усыновленных посторонними гражданами

Возраст детей	Численность детей, усыновленных посторонними гражданами			Численность детей, усыновленных в Российской Федерации			Численность детей, усыновленных иностранными гражданами		
	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Всего	127	103	118	69	69	61	58	34	57
До 1 года	48	44	36	41	44	36	5	-	-
От 1 года до 3 лет	56	34	44	21	14	12	35	20	32
От 3 до 7 лет	23	21	33	7	9	13	18	12	20
Старше 7 лет		4	5		2			2	5

В 2006 году на усыновление (удочерение) было передано 118 детей, что составило 9,8% от числа выявленных детей-сирот, в 2005 г. – 103 человека (8,6%).

При этом наибольшее число детей усыновлено российскими гражданами. В области нет очереди кандидатов в усыновители из числа граждан РФ, так как по обращениям специалисты оперативно подбирают детей для усыновления.

Международное усыновление осуществляется с помощью 10 организаций иностранных государств (Италия, Испания, Швеция, Германия, США). Регулярно проводится мониторинг деятельности представительств иностранных организаций по усыновлению (удочерению) детей.

Если опека (попечительство), усыновление (удочерение) относятся к традиционным формам семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, то *приемная семья* сравнительно новая форма устройства таких детей.

Приемная семья – институт временного пребывания ребенка, нуждающегося в социальной и психолого-педагогической поддержке, отсчитывающий свою официальную историю с 1996 г., когда было принято Постановление Правительства РФ от 17.07.1996 г. №829 «Об утверждении Положения о приемной семье».

Сроки пребывания детей в приемной семье колеблются от одного месяца до нескольких лет в зависимости от степени неблагополучия биологической семьи.

На 1 января 2007 года в 79 приемных семьях области воспитывается 144 ребенка. Данный институт воспитания развит недостаточно. Ведется работа по его совершенствованию (табл. 2).

Таблица 2. Численность приемных семей и количество воспитывающихся в них детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Год	Количество приемных семей	Число детей, проживающих в приемных семьях
2004	34	76
2005	44	94
2006	79	144

Из года в год увеличивается число детей, переданных в приемные семьи. Вместе с тем доля воспитывающихся в них детей, оставшихся без попечения родителей, по сравнению с долей детей данной категории в других семьях является незначительной – 2% в их общей численности.

Проанализировав деятельность органов опеки и попечительства в муниципалитетах области по устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в приемные семьи, департамент образования отмечает особенно целенаправленную

работу в городе Вологде. Активизировалась деятельность по образованию приемных семей в г. Череповце, Вожегодском, Грязовецком, Белозерском, Кадуйском муниципальных районах. Но данная форма устройства детей не применяется в Бабаевском, Междуреченском, Никольском, Тарногском, Тотемском и Череповецком районах.

Необходимо учитывать, что это одна из перспективных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, так как, с одной стороны, производится оплата труда лиц, взявших детей на воспитание, т. е. приемных родителей, с другой – полное государственное обеспечение детей (денежные выплаты на содержание приемных детей).

Все вышеуказанные выплаты осуществляются в соответствии с законом области от 29.12.2003 г. №982-03 «Об охране семьи, материнства, отцовства и детства в Вологодской области».

На сессии Законодательного Собрания 28.06.2007 г. был рассмотрен проект закона «О внесении изменений в закон области «Об охране семьи, материнства, отцовства и детства в Вологодской области», согласно которому с 01.07.2007 г. предусмотрено увеличение ежемесячного денежного содержания детей-сирот, находящихся в приемных семьях, под опекой (попечительством): дошкольников – до 4,5 тыс. руб.; школьников – до 6,2 тыс. руб.

Оплата труда приемных родителей составит:

➤ в приемной семье, взявшей на воспитание не более трех детей, оставшихся без попечения родителей, три минимальных размера оплаты труда за каждого приемного ребенка, то есть 3,66 тыс. руб.;

➤ в приемной семье, взявшей на воспитание более трех детей, оставшихся без попечения родителей, четыре минимальных размера оплаты труда за каждого приемного ребенка, то есть 4,88 тыс. руб.;

➤ в приемной семье, взявшей на воспитание ребенка, имеющего отклонение в физическом или психическом развитии, хронически больного, состоящего на диспансерном учете с хроническим заболеванием, подтвержденным справкой врачебно-консультативной комиссии, пять минимальных размеров оплаты труда, то есть 6,1 тыс. руб.

Размер ежемесячного пособия на ребенка в приемной семье составит на дошкольника 4,5 тыс. руб., на школьника – 6,2 тыс. руб.

Дополнительные меры социально-педагогической поддержки детям-сиротам, находящимся на воспитании в семьях, установлены законом области от 27.01.2005 г. №1218-03 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в целях реализации права на образование», где предусмотрено: бесплатный проезд, выплата денежной компенсации на устройство в жизнь, получение бесплатного второго начального профессионального образования, бесплатное обучение на курсах по подготовке к поступлению в учреждения среднего и высшего профессионального образования.

Детям, оставшимся без попечения родителей, находящимся на воспитании в семьях, в летний период бесплатно предоставляются путевки в загородные лагеря отдыха.

Реализация областной подпрограммы «Дети-сироты» в рамках областной целевой программы «Развитие системы образования Вологодской области на 2007 – 2010 годы», утвержденной постановлением Законодательного Собрания области от 27.12.2006 г. №1033, позволяет решить вопросы, связанные с адресной помощью приемным семьям, семьям усыновителей, а также проводить мероприятия по развитию этих институтов в целом. В рамках областной подпрограммы предусмотрены разделы:

- оказание материальной помощи семьям, усыновившим детей и оказавшимся в сложной жизненной ситуации;
- оказание поддержки приемным семьям (приобретается теле-, видеоаппаратура, бытовая техника).

За последние три года на эти цели из областного бюджета было выделено 650 тыс. руб., в 2007 г. запланировано 350 тыс. руб.

В целях развития и поддержки форм семейного устройства детей-сирот специалистами по охране прав детства муниципальных районов и городских округов области осуществляется информирование населения о проблемах сиротства и пропаганда преимуществ семейного воспитания (газеты, теле-, радиопередачи и другие формы).

В области развивается служба психолого-педагогического сопровождения приемных семей, семей опекунов (попечителей) и усыновителей.

В муниципальном образовательном учреждении «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Развитие» г. Вологды создана и работает «Школа для родителей», где проводится консуль-

тирование, ведется подготовка и сопровождение кандидатов в опекуны, приемные родители, усыновители. В учреждении работает «Родительская академия», в которой для приемных родителей проводятся теоретические и практические занятия, действует «телефон доверия».

На базе государственного образовательного учреждения «Центр психолого-медико-социального сопровождения» г. Великого Устюга работает «Школа опекунов», где приобретаются теоретические, практические и правовые знания по воспитанию детей.

В государственном образовательном учреждении «Центр психолого-медико-социального сопровождения» г. Череповца организовано индивидуальное консультирование опекунов, приемных родителей, усыновителей, испытывающих трудности в воспитании детей.

Совершенствованию семейных форм устройства детей-сирот способствует Постановление Правительства РФ от 30.12.2006 г. №65 «Об утверждении Положения о назначении и выплате государственных пособий гражданам, имеющим детей», которым установлено единовременное пособие при передаче детей на воспитание в семью в размере 8 тыс. руб. В 26 муниципальных образованиях области и г. Вологде денежные выплаты составляют 9,2 тыс. руб. с учетом 15% районного коэффициента, в г. Череповце – 10 тыс. руб. с учетом 25% районного коэффициента. На 01.06.2007 г. выплачено 948,8 тыс. руб. 88 семьям.

Одним из направлений реализации социально-демографической политики является развитие альтернативных форм семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, например патронат. В настоящее время разрабатывается проект закона «О патронатном воспитании».

В целях внедрения новой модели воспитания детей-сирот 31 мая 2007 года состоялось подписание трехстороннего соглашения между Губернатором области, Межрегиональной благотворительной общественной организацией «Российский комитет» и Российским детским фондом «Виктория» о строительстве Детской деревни-SOS на территории Вологодской области.

Детская деревня-SOS – особая форма воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без родительской заботы, где большое внимание уделяется созданию тесных семейных связей между опекаемыми детьми.

Каждая семья живет в отдельном доме. Братья и сестры распределяют между собой обязанности по дому, делятся радостями и огорчениями каждого дня. Они ходят в обычные детские сады и школы.

Предназначение детских деревень-SOS – укрепить в детях, лишившихся родительского попечения, веру в добро и справедливость, подготовить их к самостоятельной жизни и помочь найти достойное место в ней.

450 детских деревень-SOS создано в 131 стране мира. В России успешно функционируют 4 детские деревни: в Московской, Орловской, Мурманской областях, г. Санкт-Петербурге.

В Вологодской области планируется построить Детскую деревню на площади 3,5 гектара в южном районе г. Вологды.

В Детской деревне будут созданы атмосфера большой единой и дружной семьи, искренней родительской заботы и взаимопонимания, все условия для раскрытия способностей детей и адаптации их к современной жизни, чтобы каждый воспитанник стал образованным, духовно богатым, полноценным гражданином России и был уверен в своем будущем.

На территории области реализуется проект по воспитанию детей-сирот в войсковой части №25594, которая находится в Шекнинском муниципальном районе. Проект осуществляется на основе постановления Правительства Вологодской области от 25.06.2007 г. №789 «О направлении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в качестве воспитанников в войсковую часть №25594».

С 25 августа 2007 года восемь детей из 7 муниципальных образований области после психолого-педагогического отбора будут постоянно проживать и обучаться в данной войсковой части. В основе воспитания – программа военно-патриотического направления. Полное государственное обеспечение, контроль и меры социальной поддержки будут осуществлять специалисты МОУ «Барбачевский детский дом» и управления образования Шекнинского муниципального района. Войсковая часть обеспечит детей-сирот питанием, военным обмундированием, денежным довольствием. По окончании общеобразовательной школы планируется их поступление в высшие военные училища.

В целях активизации мер по устройству детей-сирот в семьи граждан в 2008 году планируется создать центр развития семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Основные задачи центра:

1. Всесторонняя защита прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2. Организация эффективной работы по передаче детей из государственных учреждений на воспитание в семьи граждан, психолого-медико-педагогическая диагностика детей, оставшихся без попечения родителей, с целью определения оптимальной формы их устройства.

3. Реализация образовательных программ.

4. Оказание консультативной и практической помощи несовершеннолетним, оставшимся без попечения родителей, и детям, переданным на воспитание в семьи граждан.

5. Обеспечение обучения, психолого-медико-педагогической и социально-правовой помощи опекунам (попечителям), усыновителям, приемным родителям.

6. Осуществление программно-методического и информационного обеспечения муниципальных органов управления образованием, органов опеки и попечительства, учреждений для детей-сирот по вопросам охраны детства.

7. Организация просветительской и информационной деятельности по вопросам охраны и защиты прав несовершеннолетних, лишенных родительского попечения.

8. Подготовка и выпуск информационных, программно-методических и других материалов по охране детства.

В рамках решения приоритетных государственных задач, направленных на реализацию комплекса функций по поддержке семьи и детства, в т. ч. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, необходимо:

⇒ совершенствование нормативной правовой базы, направленной на соблюдение прав и социальных гарантий детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

⇒ развитие семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

⇒ просвещение, информирование, вовлечение населения в решение проблем профилактики социального сиротства и развития замещающих семей;

- ⇒ создание условий, максимально приближенных к семейным, для содержания и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, совершенствование процесса социализации;
- ⇒ создание механизмов реструктуризации сети интернатных учреждений посредством разработки и введения в практику новых моделей учреждений социально-педагогической поддержки детства;
- ⇒ сокращение числа детей, находящихся в интернатных учреждениях.

О.В. Лисенкова

МУЗЕЙНАЯ ПЕДАГОГИКА КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ РЕГИОНАЛЬНОГО СОДЕРЖАНИЯ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Региональный компонент содержания дошкольного образования определяет систему воспитательно-образовательной деятельности в дошкольных образовательных учреждениях Вологодской области по формированию у детей знаний о родном крае, его особенностях, достопримечательностях, природе и культуре. Музейная педагогика в дошкольном учреждении является важным педагогическим средством, которое способствует формированию у детей нравственных понятий и качеств, расширяет кругозор, обогащает знаниями о родном крае, формирует чувство любви к Родине. Краеведческий подход в образовании дошкольников дает возможность использовать музейную педагогику и гуманизировать воспитательный процесс, т. е. не только насытить детей информацией, но и эмоционально их обогатить. Знакомясь с родным краем, его особенностями, ребенок учится осознавать себя живущим в определенных этнокультурных условиях и в то же время приобщается к богатствам национальной культуры.

«Музейная педагогика» – это слияние нескольких серьезных наук: искусствоведения, музейного дела, педагогики, психологии. Сегодня под этим термином понимается не только работа в музейной экспози-

Лисенкова Ольга Викторовна – старший преподаватель ГОУ ДПО «Вологодский институт развития образования».

ции, но и особый раздел педагогической науки, содержание которого – передача культурного опыта через педагогический процесс в условиях музейной среды. Музейная педагогика располагает специальными методами и средствами приобщения человека к культурному наследию с помощью бесценных сокровищ, хранящихся в музеях, а также окружающего предметного мира. Детская аудитория традиционно является приоритетной категорией музейного обслуживания.

Основной целью музейной педагогики является включение общечеловеческих ценностей во внутренний мир ребенка. Кроме того, сейчас ни у кого не возникает сомнения, что приобщение к культуре следует начинать с дошкольного возраста, когда ребенок стоит на пороге открытия окружающего мира. В последнее время повысился интерес исследователей к разработке данной проблемы. Существуют программы и методические пособия по музейной педагогике (программа «Истоки», раздел «Музей и дети», программа «Здравствуй, музей!», программа «Ладушки» Г.Н. Пантелева (русская изба). Содержание данных программ имеет отличия, но цель одна – дать первоначальные сведения о музее как уникальном явлении культуры, научить понимать язык искусства, знакомить с историей, творчеством великих мастеров, развивать способность творческого восприятия окружающего мира.

Ребенок-дошкольник – это особенная категория посетителей музейных залов. Педагогам-экскурсоводам, музейным работникам необходимо знать, что дети дошкольного возраста не подготовлены к восприятию сложного символического языка музея.

Научно доказана важность *отбора доступных детям дошкольного возраста сведений об окружающем мире* и воспитания на этой основе любви к родному краю, стране. (Э.К. Сулова, Р.И. Жуковская, Н.Ф. Виноградова, С.А. Козлова). Чрезвычайно важно подобрать эффективные средства и методы знакомства с музейными экспонатами.

В настоящее время на территории Вологодской области расширяется круг социального партнерства, в том числе и с музеями: Государственным краеведческим (г. Вологда); Архитектурно-этнографическим (д. Семенково Вологодского района); Домом-музеем Петра I (г. Вологда); Кирилло-Белозерским историко-архитектурным музеем-заповедником и музеем фресок Дионисия в с. Ферапонтово. Почти

в каждом районе Вологодской области существует тот или иной вид музея, кроме того, в предметно-развивающем пространстве самого дошкольного учреждения часто организованы мини-музеи народного быта (русская изба).

Вместе с тем использование музеев в образовательно-воспитательной работе – дело не простое. Воспитатели, включившие посещение музеев в воспитательно-образовательный процесс, обращают внимание на то, что экскурсии в музей не приносят надлежащего результата. Детям часто бывает скучно, у них не появляется желания снова пойти в музей. Здесь большое значение имеет не количество, а качество занятий, экскурсий, их подготовленность. С учетом того, что ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте – игра, в которой ребенок познает мир, овладевает навыками, приобретает собственный опыт, предусматривается включение ребенка в разнообразные игры, упражнения, театральные действия, изобразительную деятельность, а также большое значение имеют новизна материала, методы и приемы его преподнесения, сюрпризность, ожидание ребенком интересного и необычного.

Воспитателям, музейным работникам, экскурсоводам необходимо знать особенности развития и восприятия детей дошкольного возраста и, главное, – создать ощущение сопричастности к культуре своего края. Методическая служба музея, в свою очередь, целенаправленно осуществляет научно-просветительскую деятельность как среди педагогических кадров ДОУ, так и родителей.

Разрабатывая программу регионального содержания дошкольного образования, вместе с содержательными аспектами следует дать педагогам-практикам четкий инструментарий по организации экскурсий в музей, так как экскурсия является самым распространенным средством знакомства с музейными экспозициями.

- В ходе подготовки к экскурсии следует учитывать следующее:
- Информация должна быть объективной, четкой, доступной.
- Игровые приемы должны быть связаны с темой экскурсии.
- Эмоциональный фон экскурсии должен идти по нарастающей: самый яркий экспонат, рассказ, игровой прием должны быть выданы ближе к концу.
- Рассказ о различных экспонатах должен обладать внутренней логикой.

- Все экспонаты, которые предлагаются для рассматривания и изучения, должны решать основную познавательную задачу экскурсии.
- Заключительная часть должна включать вручение подарков-сюрпризов, соответствующих выбранной теме.

В ходе занятий – экскурсий, путешествий – педагогу отводится непростая роль «проводника» в мир культуры – мир обычных и необычных вещей, сказок, легенд, музыки и многого другого. Первая проблема, с которой сталкиваются педагоги, планируя посещение музея, связана с определением возраста ребенка, наиболее подходящего для знакомства с музейными экспонатами.

С детьми *младшего и среднего возраста* необходимо постепенно накапливать информацию о различных предметах региональной культуры с целью их последующего узнавания в музейных экспонатах. Это могут быть репродукции картин, предметы быта, произведения декоративно-прикладного искусства и т. д.

Подготовка детей *старшего дошкольного возраста* направлена на расширение и углубление знаний с установкой на поисковую деятельность. Очень важно, чтобы эмоции детей при этом были положительными, а накопление знаний было делом приятным и занимательным. В результате увеличения объема знаний, создания проблемных ситуаций, стимулирования интереса ребенок с нетерпением начинает ожидать встречи с музеем.

Тщательно продуманная, эмоционально и интересно проведенная экскурсия имеет наибольший познавательный эффект в том случае, если после экскурсии будет правильно организовано закрепление полученной информации. Не всегда целесообразно обмениваться впечатлениями сразу после посещения музея. С детьми младшего дошкольного возраста – вечером того же дня, со старшими детьми необходимо провести итоговую беседу на следующий день или через день. Иногда взрослому трудно понять, нуждается ли ребенок в данное время в обмене впечатлениями, в этом случае можно обратиться к подарку-сюрпризу, рассматриванию открыток и т. д.

Обсуждение экскурсии не должно сводиться к вопросам: «Тебе понравилось в музее?», «Что тебе понравилось больше всего?». Знания, полученные в процессе знакомства с экспозициями музея, можно закрепить в игре и игровых упражнениях, которые могут быть направлены не на узнавание и название картин, скульптур, предметов быта и т. д., а на классификацию и систематизацию знакомых произведений

и предметов. Все вышеизложенное позволяет выделить формы закрепления знаний, полученных в ходе экскурсии: беседы, коллекционирование, продуктивная деятельность, создание макетов, поделок, оформление альбомов, подбор и чтение специализированной литературы, игры и игровые упражнения.

Многие дошкольные работники увлечены оформлением мини-музеев в детском саду. Музей в помещении детского сада, созданный для детей, – особое место. К оформлению музея предъявляются особые требования. Его экспонаты не следует держать в закрытых шкафах или за стеклом (за исключением наиболее ценных). Все предметы в нем доступны ребенку. Они должны быть в рабочем состоянии, так чтобы их можно было использовать в качестве методического материала в различных видах деятельности. На все музейные экспонаты заводится картотека. В каждой карточке дается правильное название предмета, краткая информация о нем: что это, для чего, как использовали этот предмет наши предки.

В мини-музеях успешно проходят экскурсии-путешествия в историю отдельных вещей, тематические занятия по истории, литературе, экологии и другим образовательным сферам, тематические вечера, музейные олимпиады, конкурсы.

Педагогические наблюдения показывают: взаимодействие взрослого и ребенка в мини-музее детского сада может стать развивающим лишь при соблюдении определенных условий, таких как эстетическая привлекательность оформления объектов, развитие представлений и практических навыков дошкольников, активное включение детей в создание и обновление творческих работ.

Сегодня педагогу необходимы теоретические и практические навыки освоения музейно-педагогического пространства как интегрированной развивающей среды нового типа, а у ребенка характер общения с музеем во многом зависит от степени развития его восприятия, интересов и способности ориентироваться в окружающем мире.

Развитие музейной педагогики в системе современного дошкольного образования дает возможность наладить диалог ребенка с культурным наследием прошлого и настоящего, что, безусловно, решает проблему социальной адаптации подрастающего поколения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Виноградова Н.Ф., Козлова С.А. Наша Родина. – М., 1984.
2. Духовно-нравственное воспитание дошкольников // Дошкольное воспитание. – 2001. – №5. – 127 с.
3. Жуковская Р.И., Виноградова Н.Ф., Козлова С.А. Родной край. – М.: Просвещение, 1981. – 208 с.
4. Истоки: Базисная программа развития ребенка-дошкольника / Науч. ред. Л.А. Парамонова, А.Н. Давичук и др. – М.: Карапуз, 1997.
5. Козлова С.А., Куликова Т.А. Дошкольная педагогика: Учеб. пособие для студ. средн. пед. учеб. заведений. – М., 1998.
6. Краеведение / А.В. Даринский, Л.Н. Кривоносова, В.А. Круглова, В.К. Луканенкова. – М.: Просвещение, 1987. – 158 с.
7. Программа «Восточка» по ознакомлению старших дошкольников с историей и культурой русского народа // Дошкольное воспитание. – 2001. – №4. – 127 с.

Л.Н. Лысенко, Л.А. Симонова

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ «ФЕНИКС»

Воспитательные и реабилитационные возможности труда ориентируют специалистов, работающих с детьми и подростками, находящимися в трудной жизненной ситуации, на более активное включение воспитанников в разнообразную трудовую деятельность, на педагогически целесообразную ее организацию.

Главная цель этих усилий – сформировать у воспитанников психологическую и практическую готовность к труду, такое устойчивое психологическое состояние, которое характеризуется положительным отношением к труду, положительной его мотивацией, системой знаний, трудовых навыков и умений.

Трудовая реабилитация возможна и оптимальна, если специалисты в реабилитационном центре следуют правилам, подсказанным самой жизнью:

Лысенко Людмила Николаевна – директор ГУ ВО СРНЦ «Феникс».

Симонова Людмила Александровна – заведующая отделением ГУ ВО СРНЦ «Феникс».

1. Принимать ребенка таким, какой он есть, прилагая усилия к раскрытию его потенциальных возможностей. Если ребенок встречает искреннее принятие себя, он легко преодолевает свои внутренние конфликты, психологический дискомфорт и способен к личностному росту и развитию.

2. Понимать ребенка, то есть глубоко проникнуться всеми его проблемами, чувствами и стремлениями. Чтобы ребенок смог преодолевать трудности, надо стремиться устранять все, что мешает ему быть счастливым.

3. Помогать ребенку, причем стратегию помощи определять преодолением себя вчерашнего и обретением новых шансов на лучшее завтра.

В нашем представлении термин «трудовая реабилитация» включает в себя весь комплекс духовно-нравственных личностных качеств, а также знаний, умений и навыков, необходимых в самых различных видах трудовой деятельности.

Все многообразие видов общественно полезного труда, в которые включены воспитанники реабилитационного центра «Феникс», можно условно разделить на два типа: постоянные (ежедневные) и непостоянные (разовые, повторяющиеся время от времени).

К ежедневным относятся: самообслуживание, хозяйственно-бытовой труд, труд, связанный с живой природой, помощь воспитанникам младшей группы.

Нами была систематизирована работа по трудовому воспитанию: определено содержание деятельности по самообслуживанию, хозяйственно-бытовому труду, совместному труду детей и взрослых, труду, связанному с живой природой.

Подготовительный этап трудовой реабилитации имеет целью заложить в детях фундамент готовности к труду, сделав акцент на формировании установки на труд и положительное к нему отношение, а также общетрудовых навыков и умений. Важное место отводится вопросам формирования навыков личной гигиены. Подготовительный этап, рассчитанный на 2–3 недели, начинается сразу после поступления ребенка в приемное отделение. Основная задача – ознакомить ребенка с правилами личной гигиены, дать нужную мотивировку, обучить необходимым навыкам. Конечная цель – добиться того, чтобы соблюдение правил личной гигиены вошло в привычку.

Не менее важным является этап формирования навыков самообслуживания. По времени он может частично совпадать с подготовительным этапом, а иногда следовать за ним. На этом этапе дети включаются в различные виды обслуживающего и хозяйственно-бытового труда (уборка помещения, ремонт собственной одежды, работа на кухне и в прачечной, благоустройство помещений, участка, уход за младшими детьми, за объектами живой природы и т.д.). С этой целью организована система коррекционно-развивающих занятий по циклам: «Жилые помещения», «Культура поведения», «Одежда и обувь», «Охрана здоровья», «Здоровое питание» и т.д.

Грамотно организованная учебная деятельность воспитанников позволяет постепенно приобщить их к познавательной деятельности, т. к. в процессе учебного труда формируются такие качества, как наблюдательность, внимательность, самостоятельность, целеустремленность, которые так необходимы детям в преодолении трудностей, связанных с обучением в школе.

Как правило, у большей части несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, утрачены связи со школой, имеются большие пробелы в знаниях. Поэтому восстановление статуса ученика осуществляется при прямом участии специалистов СРЦН. Специалистами (психологом, социальным педагогом, воспитателем) проводится диагностика педагогической запущенности ребенка, в программу социальной реабилитации включаются мероприятия по ее устранению. Проводятся занятия по развитию памяти, мышления, внимания. Формы занятий различные: игры, тренинги, беседы. Цель таких занятий – содействие психическому и интеллектуальному развитию детей, формирование положительной мотивации к учебной деятельности.

Домашние задания дети выполняют под контролем воспитателя, который не только оказывает помощь, объясняя непонятный материал, но и постепенно приучает ребенка к самостоятельности, активности. Все это создает оптимальные условия и способствует возвращению каждого ребенка в школу, восстановлению статуса ученика. Все дети, которые на конец прошлого года находились в центре, были переведены в следующий класс.

Должное внимание уделяется обучению детей в мастерских и объединениях. На этом этапе дети приобщаются к занятиям по интересам, в процессе которых они приобретают трудовые навыки и умения работа с простейшими материалами и инструментами). Эта деятельность охватывает целый ряд направлений: цветоводство, изготовление игрушки, вязание, бисероплетение, швейное, поварское, столярное дело.

Опыт показал, что чрезвычайно высок реабилитационный потенциал труда, связанного с живой природой. Во-первых, данный труд является деятельностью экологического характера и содержит в себе общеукрепляющие и психотерапевтические возможности. Во-вторых, он способствует формированию трудовых и поведенческих навыков, обогащает эмоциональный опыт и развивает альтруистические наклонности и нравственное сознание детей. В-третьих, в ходе включения ребенка в труд, связанный с живой природой, совместно со взрослыми и сверстниками идут процессы социальной идентификации и обучения детей навыкам самоуправления в трудовой деятельности. Такой труд изначально определяет профиль, трудовую и профессионально-трудовую подготовку детей. Причем профориентация осуществляется не в лабораториях, мастерских или на экскурсиях, а на примере реально организованного труда, результаты которого каждый ребенок может оценить и ощутить на себе.

В этом случае происходит слияние и взаимодействие трудовой реабилитации и профессиональной адаптации. Результат такого взаимодействия – соответствие объектов труда, связанного с живой природой, конкретным потребностям и возможностям детей-воспитанников СРЦН. И здесь задачами организаторов процесса трудовой реабилитации посредством включения детей в работу становятся обеспечение безопасности труда, придание труду, направленному на живую природу, общественно полезного характера, коррекция поведения и профилактика безнадзорности.

Совместный общественно полезный труд воспитанников, связанный с живой природой, сочетается с другими видами мероприятий: экскурсиями на сельскохозяйственные предприятия, участием в интеллектуально-развивающих викторинах и играх, тренингах, конкурсах, в оформлении разнообразной наглядной информации.

Социально-трудовая реабилитация напрямую связана с развитием профессиональной направленности, интересов и склонностей детей в разных сферах предметно-практической деятельности. Поэтому прежде всего должен быть определен характер профессиональных требований, показаний и ограничений по основным группам профессий. И главная роль в этом отводится социальным педагогам, медикам, психологам, воспитателям, социальным работникам – т. е. тем специалистам, кто рядом с детьми трудится и помогает им успешно профессионально адаптироваться. С этой целью в процессе социально-трудовой реабилитации детей применяются такие психологические методики, как эмоционально-волевая тренировка (для снятия напряжения и утомления от монотонной и малоинтересной работы); тренинги общения и коммуникации; ситуационно-ролевые игры и ролевая психотерапия, во время которых отрабатываются способы решения проблемных ситуаций и адаптивные формы поведения.

Специалисты СРЦН «Феникс» используют разнообразные формы работы по профессиональной ориентации несовершеннолетних: знакомят с деятельностью Центра занятости населения г. Вологды, организуют экскурсии в производственные мастерские профессиональных училищ, на производство; привлекают воспитанников к участию в выставках рисунков «Моя будущая профессия», оказывают им содействие во временном трудоустройстве.

В практике трудовой реабилитации несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, в «Фениксе» наработаны определенные технологии организации трудовых дел.

Наиболее полно передает сущность системности, компилятивности и последовательности в процессе трудовой реабилитации понятие «трудовое дело» (ТД), которое можно рассматривать как вид (форму) организации и достижения конечного результата деятельности воспитанников.

Основные типы форм трудовой реабилитации: мероприятия, игры, трудовые дела. Различают их между собой по определенным признакам: целевой направленности, позиции участников, реабилитационным возможностям.

По мере становления детского коллектива совершается переход форм из одного типа в другой «по лесенке» и с точки зрения реабилитационных возможностей эти «ступеньки» являются показателями роста детского коллектива.

Количественная и качественная оценка готовности воспитанника к труду, являющаяся условием разработки для каждого воспитанника индивидуальной программы трудовой реабилитации, осуществляется по следующим критериям:

1. Наличие знаний, умений, навыков по самообслуживанию и жизненных навыков

Умение и стремление применять на практике знания, умения, навыки по самообслуживанию и жизненные навыки	5 баллов
Наличие знаний, умений и навыков по самообслуживанию и необходимых жизненных навыков, хотя их практическое использование затруднено по ряду субъективных факторов (недисциплинированность, непрактичность). Осознание своих недостатков, стремление их исправить, следить за собой	4 балла
Недостаточная сформированность ряда основных знаний, умений, навыков по самообслуживанию и необходимых жизненных навыков, наличие желания их иметь и использовать	3 балла
Несформированность ряда основных знаний, умений, навыков по самообслуживанию и необходимых жизненных навыков, нежелание их приобретать	2 балла
Отсутствие ряда основных знаний, умений, навыков по самообслуживанию и необходимых жизненных навыков, неспособность к обучению социальному самообслуживанию	1 балл

2. Отношение к труду как к жизненной необходимости

Высокий, сознательный уровень понимания значимости трудовой деятельности и конструктивной созидательной активности в жизни человека	5 баллов
Знание о важности и необходимости трудовой деятельности в жизни человека, реализация своих знаний, умений и навыков в практической деятельности	4 балла
Неглубокое понимание важности труда, выполнение трудовых обязанностей под контролем взрослых, случаи их игнорирования	3 балла
Непонимание необходимости труда, систематическое уклонение от трудовых дел, включение в трудовой процесс по принуждению, исполнение работы только под контролем	2 балла
Неприятие труда как жизненно необходимого условия вхождения в социум	1 балл

3. Наличие устойчивых избирательных интересов

Наличие четко выраженных интересов к определенному виду деятельности	5 баллов
Широкий круг разнообразных интересов	4 балла
Умеренно выраженные противоречивые интересы к нескольким видам деятельности	3 балла
Периодически возникающий интерес к тому или иному виду деятельности	2 балла
Отсутствие каких-либо выраженных интересов	1 балл

4. Уровень профессиональной осведомленности

Широкая информированность о разнообразных профессиях, возможностях их приобретения	5 баллов
Информированность об особенностях основных профессий, которые имеют спрос, и о том, где их можно приобрести	4 балла
Несистематизированные знания о существующих профессиях и возможностях их получения	3 балла
Слабые знания о мире труда, рынке труда, дезориентированность в этой области	2 балла
Отсутствие знаний о мире и рынке труда, а также интереса к их приобретению	1 балл

Набранные баллы распределяются по трем уровням социальной адаптации несовершеннолетних в условиях реабилитационного центра (под социальной адаптацией понимается уровень физического, психологического, социального благополучия воспитанника, положительные перспективы его социальной адаптации в обществе):

1. Низкий уровень (сложный для полноценной социальной адаптации) – 4 – 9 баллов.
2. Средний уровень (достаточный для социальной адаптации) – 10 – 14 баллов.
3. Высокий уровень (высокий для социальной адаптации) – 15 – 20 баллов.

При низком уровне социальной адаптации воспитанника консилиум может рекомендовать продолжение работы по его трудовой реабилитации. Если это невозможно, специалисты составляют рекомендации тем работникам, которые будут патронировать этого несовершеннолетнего за пределами центра.

При среднем уровне прогнозируется, что несовершеннолетний имеет все данные для успешной социальной адаптации в обществе, но большое влияние на этот процесс окажут условия, в которые он попадет после реабилитации в центре. Этот несовершеннолетний также нуждается в социальном патронаже.

При высоком уровне социальной адаптации предполагается, что процесс социальной реабилитации будет успешным.

Постепенное и последовательное вовлечение воспитанников в различные виды трудовой деятельности приводит к тому, что труд становится органической частью их бытия и вносит существенный вклад в процесс их социальной реабилитации.

Е.Ю. Ногтева

ДИАГНОСТИКА ЭКОЛОГО-ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ УЧАЩИХСЯ

Исследование ценностных ориентаций подрастающего поколения приобретает сегодня стратегический характер, поскольку от того, какие цели преследует человек и какими ценностями он руководствуется в своей деятельности в социальном и природном мире, зависит будущее человеческой цивилизации. Особый интерес в этой связи вызывает состояние аксиосферы личности, в которой возникают и взаимодействуют материальная и идеальная значимость предметов, но преобладающей становится направленность на возвышенное, красивое, добродетельное, характерное для правильного воспитания человека. Ценностные ориентации задают вектор предрасположенностей личности к восприятию определенных объектов и явлений, их оцениванию и соответствующего последующего поведения. Предпочтения или отвержения определенных смыслов проявляются также в оценочной деятельности индивида.

Ногтева Елена Ювиальевна – к.пед.н., доцент ГОУ ДПО «Вологодский институт развития образования».

Нет сомнения, что в перечне ценностей молодежи одно из центральных мест должна занять ценностная ориентация на гармонию человека и природы. Лишь на основе иных ценностных ориентаций, в отличие от ориентаций на потребление ресурсов природы, может возникнуть новая практика взаимоотношений с природой. Следовательно, оперативное отслеживание «картины» эколого-ценностных ориентаций учащихся, с перспективой их целенаправленного культивирования, может и должно считаться актуальной задачей развития экологической культуры. С этой целью нами разработана интегративная диагностическая методика развития экологической культуры, позволяющая выявлять эколого-ценностные ориентации учащихся общеобразовательных школ на любом этапе образования.

Эколого-ценностные ориентации – это выражаемые личностью векторы предпочтений (отвержений) экологических ценностей, определенного вида взаимодействия человека с природой и готовность личности к практической деятельности в соответствии с избираемым видом взаимодействия с природой. Виды взаимодействия человека и природы задают три типа эколого-ценностных ориентаций: утилитарная, сохраняющая, восстановительная.

Эколого-ценностные ориентации являются ведущим компонентом в структуре экологической культуры. Они влияют на все компоненты экологической культуры (эколого-значимые знания, адекватные эколого-ценностные отношения, эколого-оправданная деятельность) и эколого-ориентированного процесса обучения; выражают определенные экологические ценности, характер эколого-ценностных отношений и избирательное отношение к способу взаимодействия с природой; определяют и готовность к нравственно-ориентированному стилю взаимодействия с природой, а также эколого-нравственный вектор практики такого взаимодействия. Эколого-ценностные ориентации влияют на отбор содержания образования: учебные программы могут быть построены с разной степенью представленности в них эколого-значимых знаний.

На основе анализа методик, использующихся в массовой практике для диагностики уровня развития экологической культуры учащихся, установлено, что существующие методики не выявляют самого главного в воспитании экологической культуры – ценностных

ориентаций во взаимодействии с природой. Есть попытки диагностировать доминирующие установки в отношении к природе, но эти установки опять-таки не касаются видов взаимоотношений человека и природы.

Эколого-ценностные ориентации являются системообразующей линией в разработанной нами методике диагностики экологической культуры учащихся и определяют набор позиций-ответов по ее каждому компоненту.

Ценностная ориентация эколого-значимых знаний – ориентация всяких знаний в сфере экологии на тип взаимодействия человека и природы. С экологической культурой напрямую связано не само по себе наличие экологических знаний, а их ценностная ориентация – ориентация знаний на тот или иной тип взаимодействия человека и природы. Такая доминантная ориентация отношений в их эмоциональной окрашенности закладывается нами в диагностическую методику.

Виды практической деятельности человека в его общении с природой также разнообразны, но всех их можно свести к трем разновидностям по типу данного взаимодействия: преимущественно направленные или на потребление, или на сбережение, или на восстановление ресурсов природы. Наша методика выявляет избираемый личностью, преимущественный для нее, ценностный тип взаимодействия с природой.

Мы рассматриваем возможности процесса обучения в развитии экологической культуры личности – процесса, который естественно ограничен в формах и содержании эколого-значимой практики. Поэтому сосредоточиваем внимание на той форме практики, которая доступна в процессе обучения, а именно на ценностно-проектировочной практической деятельности учащихся в системе «человек-природа».

Разработанный нами ситуативный опросник позволяет выявлять экологическую культуру учащихся по отдельным возрастным группам, отдельным учебным дисциплинам или их совокупности, отдельным содержательным линиям (глобальная экосистема – биосфера; экосистема элементарная; человечество в глобальной экосистеме; человек в глобальной экосистеме), т. е. применительно к конкретной образовательной ситуации.

В опроснике представлены двенадцать вопросов – по три на каждый компонент экологической культуры: эколого-значимые знания, эколого-ценностные отношения, эколого-ценностная деятельность. Три вопроса связаны с четырьмя содержательными линиями экологического образования: глобальная экосистема – биосфера, экосистема элементарная, человечество в глобальной экосистеме, человек в глобальной экосистеме.

Каждый вопрос имеет четыре ответа: три из них отражают три типа ценностных ориентаций (потребительскую, сберегающую, восстановительную); четвертый – «затрудняюсь ответить».

Методика работы респондента основана на выборе предпочтительного ответа, содержание которого соотносится с его эколого-ценностной ориентацией.

В 2006/2007 учебном году состоялся выборочный мониторинг экологической культуры учащихся восьми школ г. Череповца, в ходе которого апробировались диагностические методики для разных образовательных ступеней (5, 7, 9 и 10-е классы). Общее количество респондентов в 5-х классах составило 615, в 7-х – 657, в 9-х – 207, в 10-х – 230 (всего 1 709 человек).

Согласно разработанной методике тип ценностной ориентации, а значит, и уровень экологической культуры определяются по более низкому типу ценностной ориентации при их расхождении по компонентам экологической культуры. Присутствие потребительской ценностной ориентации соответствует пассивно-потребительскому уровню экологической культуры. Данный тип ценностных ориентаций отмечен у 42 – 60% учащихся. Активно-сберегающий уровень экологической культуры отмечен у 39 – 58% респондентов, творчески-восстановительный – у 1%.

Рассмотрим проявление ценностных ориентаций в компонентах экологической культуры. Обобщенные данные представлены в таблице 1.

А. Из результатов, представленных в таблице, видно, что знания восстановительного типа показали только 3 – 10% учеников, в то время как потребительского типа – 26 – 43%. Преобладают ценностные ориентации сберегающего типа (47 – 71% респондентов). Данный факт свидетельствует о недостаточно полном использовании педагогами эколого-ценностного потенциала учебных программ и учебников.

Таблица 1. Распределение ответов учащихся по компонентам экологической культуры на основе ценностных ориентаций (в % от числа опрошенных)

Класс	Эколого-значимые знания			Эколого-ценностные отношения			Эколого-оправданная деятельность		
	п	с	в	п	с	в	п	с	в
5	28	67	5	12	78	10	18	80	2
7	26	71	3	13	71	16	26	71	3
9	39	51	10	15	72	13	29	62	9
10	43	47	10	15	73	12	30	59	11

Здесь и далее: «п» – потребительская ценностная ориентация; «с» – сберегающая; «в» – восстановительная.

Б. Анализ эколого-ценностных отношений показывает значительное преобладание сберегающей ориентации во всех возрастных группах (71 – 78%). Второе место в 7-х классах занимает восстановительная ориентация (16%), в других классах – потребительская ценностная ориентация (12 – 15% респондентов).

В. Сберегающий тип ценностной ориентации эколого-оправданной деятельности выявлен у 62 – 80% учащихся 5 – 10 классов, потребительский тип отмечен у 18 – 30% человек, и только 2 – 11% респондентов выбрали творчески-восстановительную деятельность.

Таким образом, проведенный анализ типов ценностей потребления, сбережения, восстановления по компонентам экологической культуры показывает успешное становление сберегающей ориентации в эколого-ценностных отношениях. В то же время наблюдается отставание восстановительной ориентации во всех других компонентах экологической культуры.

В диагностической методике все компоненты экологической культуры включались в контекст вопросов по четырем содержательным линиям. Данные о ценностной ориентации учащихся в зависимости от содержания образования представлены в таблице 2.

Таблица 2. Распределение ответов учащихся по ценностным ориентациям в зависимости от содержательных линий (в % от числа опрошенных)

Класс	Биосфера – глобальная экосистема			Элементарная экосистема			Человечество в экосистеме			Человек в экосистеме		
	п	с	в	п	с	в	п	с	в	п	с	в
5	13	83	4	13	67	20	13	77	10	17	65	18
7	24	73	3	4	82	14	31	64	5	20	70	10
9	13	73	14	19	65	16	19	61	20	35	49	16
10	40	51	9	8	79	13	16	58	24	23	56	20

Наиболее высокие результаты по сберегающей ориентации отмечены по содержательной линии «элементарная экосистема»; потребительская ориентация преобладает в ответах на вопросы, включенные в содержательные линии «биосфера – глобальная экосистема» и «элементарная экосистема». Доля восстановительной ориентации по содержательным линиям «элементарная экосистема» и «человечество в экосистеме» превосходит потребительскую ориентацию, хотя значительно уступает другим ориентациям.

Эколого-ценностные ориентации как регулятор развития различных сторон личности проявляются в каждом компоненте экологической культуры: в эколого-значимых знаниях, эколого-ценностных отношениях, эколого-оправданной деятельности. Тип эколого-ценностных ориентаций определяется по его представленности во всех компонентах экологической культуры.

По типу эколого-ценностных ориентаций личности определяется уровень ее экологической культуры: пассивно-потребительский, активно-сберегающий, творчески-восстановительный (табл. 3).

Таблица 3. Распределение учащихся по уровням экологической культуры в соответствии с эколого-ценностными ориентациями

Класс	Кол-во учащихся	Уровни экологической культуры		
		Пассивно-потребительский	Активно-сберегающий	Творчески-восстановительный
5	651	276	375	–
	100%	42	58	–
7	657	326	329	2
	100%	49	50	1
9	207	116	88	3
	100%	56	43	1
10	230	137	90	3
	100%	60	39	1

Обобщение представленных данных по всем параметрам, использованным в диагностике уровней экологической культуры учащихся 5, 7, 9, 10-х классов школ г. Череповца, позволяет сделать следующие выводы:

1. Значительное число учащихся проявляет сберегающий тип эколого-ценностных ориентаций. Однако преобладают респонденты, которые показывают неустойчивый тип ценностных ориентаций.

2. Устойчивый пассивно-потребительский уровень экологической культуры не выявлен.

3. В школах-центрах воспитания экологической культуры по сравнению с типовыми школами наблюдается значительное увеличение числа учащихся, имеющих активно-сберегающий уровень экологической культуры; осуществляется перевод учащихся с пассивно-потребительского на более высокие уровни экологической культуры.

Изучение эколого-ценностных ориентаций подрастающего поколения даст возможность прогнозировать и корректировать процесс развития экологической культуры в целом.

К.М. Оганян

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ГРУПП МОЛОДЕЖИ, ПОСТУПАЮЩЕЙ В ВЫСШИЕ УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ, И ПРОБЛЕМЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ

Разработка методологически обоснованного концептуального аппарата психосоциальной адаптации студентов к условиям обучения в высших учебных заведениях предполагает изучение комплекса связей и отношений, в которые вовлечен индивид и которые устанавливаются им в процессе обучения и жизнедеятельности в целом. Адаптация молодых людей в этот период осуществляется перманентно путем создания (и эмпирической проверки с последующей коррекцией) образцов взаимодействия личности с социумом, которые более-менее быстро трансформируются в реальное поведение. Как правило, первоначально формируется некий виртуальный образец отношения человека к конкретному социуму, к процессу обучения, к традициям и обычаям коллективов, а также варианты возможных взаимосвязей индивида с социумом. Понятно, что этот образец и варианты связей базируются на приобретенном социальном опыте.

Оганян Каджик Мартиросович – д.ф.н., профессор, зав. кафедрой социологии Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета, заслуженный работник высшей школы РФ.

Таким образом, ключом к пониманию вопроса о модальности взаимодействия субъекта (студента) с социальной средой (вузом) является выяснение содержательных характеристик современных студентов, описание их психосоциальных качеств и феноменов, служащих первоосновой адаптивной и познавательной активности. Лишь на этом фундаменте и возможна актуализация и адекватная реализация адаптивной и познавательной активности молодых людей. Без опоры на резервы личности воспитуемого и обучаемого, на усвоенные им поведенческие паттерны и образцы межличностного взаимодействия трудно рассчитывать на полноценный эффект от деятельности по подготовке современного специалиста.

Поэтому практическая работа со студентами требует, прежде всего, теоретического осмысления и определенного описания социально-психологических особенностей современных студентов и их деятельности.

Общеизвестно, что с каждым годом характеристики кандидатов, поступающих в высшие учебные заведения, продолжают ухудшаться. Такой результат нельзя назвать неожиданным. Напротив, он – закономерный итог тех тенденций в социально-демографическом развитии молодежи в Российской Федерации за последнее десятилетие, которые мы обнаружили ранее.

Рассмотрим две группы молодежи, потенциально составляющие основу поступающих в вузы абитуриентов: выпускников школ (колледжей, лицеев и т. п.) и юношей, прошедших службу в Вооруженных Силах РФ по призыву или по контракту.

1. Социально-психологический портрет школьной молодежи.

Анализ результатов исследований, научной литературы свидетельствует о том, что современная школьная молодежь не отягощена проблемами обеспечения своего материального благополучия, считая это обязанностью родителей, что отражается и в самооценках собственного материального положения (60,8% учащихся включает свою семью в число среднеобеспеченных), их волнуют проблемы учебы, любви, здоровья, взаимоотношений с родителями, проведения досуга и т. д. Между тем особенности социального положения, достаточно жесткая регламентация школьной жизни, социальная инфантильность и перманентное стремление к самоутверждению в специфическом

социуме обуславливают избирательность их отношения к проблемам государства и общества (ситуация в Чечне, значимость подготовки к защите Отечества волнуют старшеклассников гораздо меньше, чем такие проблемы, как экономическая ситуация, преступность, безработица, падение морали, нравственности). Нам представляется, что последнее обстоятельство создает благоприятные условия для изменения и закрепления в сознании будущих студентов наиболее значимых ценностных ориентаций с точки зрения подготовки не только специалистов, но и граждан своей страны.

Что касается структуры детерминант жизненного успеха, то деньги занимают у школьников только шестое место, а социальная гибкость («пробивные» способности) – седьмое. Это, как мы полагаем, весьма существенно, поскольку молодые люди начинают понимать, что деньги должны и могут зарабатываться только трудом, часто нелегким, что достижение успеха возможно лишь при высокой квалификации и постоянных собственных усилиях.

Результаты многочисленных исследований позволяют с полным основанием утверждать, что широко распространенная ориентация учащихся начала 90-х годов XX в. на удачное стечение обстоятельств, на счастливый случай, выигрыш и тому подобные спонтанные экзогенные факторы успеха в настоящее время не имеет значимой социальной основы. Напротив, подавляющее большинство старшеклассников достаточно четко осознают и вполне определенно конкретизируют жизненные цели и наиболее приемлемые пути их достижения. Исследования показывают, что не имеют целей в жизни только 1 – 2% опрошенных учащихся старших классов. Причем в числе приоритетных смысложизненных целей, выступающих в качестве стратегических ориентиров для старшеклассников, – карьера, высокое положение в обществе (этого желают 32,5% опрошенных). Однако нельзя не учитывать того, что карьерный рост и положение в обществе учащиеся чаще всего не связывают с получением высокой квалификации и реализацией своих способностей. Не случайно эксперты полагают, что стать высококвалифицированным специалистом выражают желание всего 14,7%, а реализовать свои способности – 14,4% молодых людей.

Продолжая анализ, отметим, что только каждый десятый (11,6%) старшеклассник в качестве важнейшей цели в жизни выделяет счастливую семейную жизнь (в других возрастных группах молодежи

счастливая семейная жизнь входит в число первых трех приоритетных ценностей). Наименьшую же значимость рассматриваемая группа молодежи приписывает одной из фундаментальных и социально значимых целей – служению людям. В качестве смысложизненной эту цель выделяют всего 1,2% школьников.

К тому же, по-видимому, не только под влиянием реальных процессов и явлений в государстве, но и в результате агрессивного воздействия средств массовой информации у юношей прогрессирует толерантность к нарушениям общественного порядка, незаконному обогащению, некоторым явлениям социальной девиации. Субкультура старшеклассников предполагает превалирование таких личностных качеств, как эгоизм, иждивенчество и равнодушие к людям, социальная гибкость, карьеризм, что способствует укоренению в сознании молодых людей стремления подражать западному образу жизни вообще и праздному образу жизни в особенности.

Выявленное, однако, не предполагает абсолютной элиминации из структуры личности старшеклассников тех качеств, которые ранее особенно ценились в советском обществе: порядочности, коллективизма, взаимопомощи и взаимовыручки. Эти качества не отвергнуты подрастающим поколением, но относятся к числу наименее способствующих жизненному успеху и наименее востребованных. А молодые люди, открыто проповедующие эти ценности, скорее исключение из общего правила.

Особенно ценными в среде старшеклассников становятся качества, позволяющие тем, кому они присущи, своим трудом и активностью подняться на более высокую ступень социального положения, – деловая «хватка», готовность к резким переменам в жизни и социальная активность; более трети (35,8%) школьников полагают жизненно необходимым качеством для современного молодого человека агрессивность.

Интересно, что трансформируется и отношение старшеклассников к участию в организации школьной жизни. Результаты ряда опросов 2002 – 2003 гг. показывают, что среди различных видов участия в общественной деятельности на уровне школы более половины учащихся хотело бы участвовать в школьном самоуправлении. Не случайно в практике школ восстанавливаются многие формы воспитательной

работы и участия старшеклассников в делах школьного коллектива, которые, под лозунгом борьбы с негативным наследием советского периода, были утрачены в начале 90-х годов XX в.

В целом же современные школьники демонстрируют высокую степень активности и самостоятельности. При этом следует отметить, что для сознания многих из них характерна противоречивость. Так, выше мы отмечали тот факт, что примерно каждый третий старшеклассник стремится к карьерному росту. В то же время большинство из них фактически не связывают карьеру с приобретением высокой квалификации, многотрудной и настойчивой деятельностью. Особенно явно проявляется противоречивость в ценностном сознании школьников: здесь в весьма причудливой форме соседствует позитивное отношение к иждивенчеству и желание зарабатывать, эгоизм и коллективизм, социальная толерантность и агрессивность и т. п.

Таким образом, старшеклассников в настоящее время больше волнуют социально-экономические и нравственные проблемы, чем социально-политические. В своем большинстве они имеют конкретные цели в жизни и ориентированы на успех на основе личной активности. Школьников старших классов, более чем когда-либо прежде, характеризует ориентированность исключительно на себя и на реализацию своих собственных интересов, однако в определенных условиях и при определенных обстоятельствах они способны на альтруизм и трансформацию структуры своих ценностей в пользу ряда социально значимых. Своим трудом, личными качествами и социальной активностью они намерены сделать карьеру, достичь высокого социального статуса. Одновременно мы не можем не подчеркнуть, что переориентация абитуриентов из числа выпускников школ на социально значимые ценности и формирование у них гражданских качеств личности напрямую зависит от эффективности психосоциальной адаптации в период обучения в высшем учебном заведении.

2. Социально-психологическая характеристика кандидатов для обучения в вузах из числа прошедших службу в Вооруженных Силах по призыву или контракту.

Весьма специфической и неоднозначной группой являются молодые люди, поступающие в высшие учебные заведения после срочной воинской службы. Как мы полагаем, социально-психологический

портрет этой части молодежи в последние годы определяется не только тенденциями, которые имеют место в российской молодежной среде вообще. Существенные коррективы в него внесли возрастающая роль и место России в мировом сообществе, участие российских воинов в урегулировании региональных кризисов в составе миротворческих сил.

Решающее влияние на изменение морального и боевого духа молодых воинов, на отношение их к выполнению воинского долга оказали и оказывают последние решения и мероприятия, осуществляемые Президентом и Министерством обороны РФ. Весьма показательным здесь является тот факт, что уже 67,9% военнослужащих призыва осени 2000 г. при опросе указали, что пришли на военную службу с желанием.

По данным социологического опроса, проведенного в апреле 2001 г. (по всеармейской выборке), в настроениях молодого пополнения наметились определенные позитивные изменения в мотивации к службе в Вооруженных Силах. Среди основных мотивов военной службы респонденты на первый план выдвигают: возможность испытать себя в сложных условиях, увидеть жизнь в других краях, повысить свою физическую закалку. Каждый третий военнослужащий воспринимает службу в армии как важный этап в жизни мужчины.

В то же время структура ценностей молодых воинов имеет преимущественно ту же структуру, что и в целом у российской молодежи (рис. 1)¹.

В частности, лишь каждый третий опрошенный в ходе социологического опроса 2001 г. военнослужащий считает военную службу своим личным, священным долгом перед Родиной. Почти четверть (23,1%) отметили, что воспринимают военную службу как тяжелую повинность, которую они вынуждены нести из-за угрозы уголовного преследования за уклонение от этой службы.

Беспристрастный анализ данных, представленных на рисунке 1, и других материалов позволяет говорить о том, что молодые воины отдают предпочтение ценностям прагматического характера: возможности получить интересную специальность, закалить себя физически,

¹ См.: Оганян К.М., Мулява О.Д. Сравнительный анализ подготовки офицеров запаса на военных кафедрах гражданских вузов // Вестник Балтийской педагогической академии. – 2004. – Вып. 54. – С. 111-119.



Рисунок 1. Сравнительный анализ ценностей военной службы, значимых для военнослужащих по призыву (в % от числа опрошенных)

увидеть жизнь. Сегодня большинство молодых людей в военной службе привлекают перспективы возмужания, получения необходимого жизненного опыта, реализации познавательных потребностей. При этом ценности духовно-нравственного порядка, насытно важные для защитника Отечества (причастность к делу защиты Отечества, гордость за принадлежность к Вооруженным Силам, воинская честь и достоинство), отодвигаются на задний план. Добавим, что авторы некоторых работ (*О.Д. Мулява, Я.А. Маргулян и др.*) аргументированно утверждают, что лишь каждый второй (48,3%) военнослужащий морально готов участвовать в боевых действиях по защите Родины от внешней агрессии и выполнять боевые задачи в составе миротворческих сил.

Еще большего внимания в контексте рассматриваемой нами проблемы требуют к себе качественные характеристики военнослужащих по призыву. При всем своем желании мы не можем назвать ни одного исследования, которое не выявляло бы резкого ухудшения в последние годы качественных характеристик призывного контингента, а известные прогнозы указывают на усиление негативных тенденций в этой области. Чтобы дать общее представление по этому вопросу, приведем некоторые данные. В частности, призывной контингент 1998 г. характеризовался таким распределением по уровню образования:

начальное – 3,9%; неполное среднее – 25,6%; среднее образование – 66%; высшее и незаконченное высшее – 2,8 и 1,2% соответственно. По данным исследований, употребляли наркотики и токсичные вещества 5,8% новобранцев, имели приводы в милицию и имели судимость – 7,6%, злоупотребляли алкоголем – 10,4%, у 11% молодых воинов выявлены признаки нервно-психической неустойчивости.

В целом же количество юношей призывного возраста, состоящих на учете в наркологических диспансерах по поводу алкоголизма и наркомании, в последние годы увеличилось в несколько раз, состоящих на учете в органах МВД за антиобщественные действия – в 2,5 раза, до призыва нигде не учившихся и не работавших – в 3 раза.

Анализ итогов последующих исследований позволяет констатировать, что социально-демографические и психосоциальные характеристики пополнения Вооруженных Сил не претерпели существенных положительных изменений. Можно с большой осторожностью говорить лишь о частичном улучшении некоторых качественных параметров (рис. 2)².

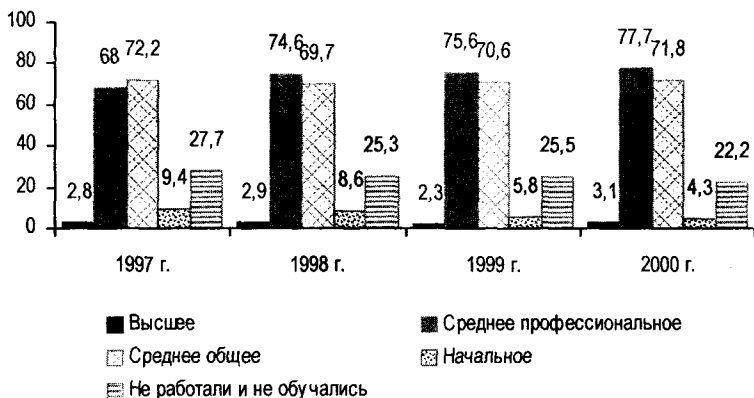


Рисунок 2. Сравнительный анализ уровня образования военнослужащих по призыву ВС РФ 1997 – 2000 гг. (в % от числа опрошенных)

² См.: Оганян К.М., Мулява О.Д. Сравнительный анализ подготовки офицеров запаса на военных кафедрах гражданских вузов // Вестник Балтийской педагогической академии. – 2004. – Вып. 54. – С. 111-119.

В частности, до 3,1% в 2000 г. увеличилось количество военнослужащих по призыву, имеющих высшее профессиональное образование. Число молодых людей с полным средним образованием составило 71,1%. Несколько возросло число военнослужащих, получивших до призыва в армию среднее профессиональное образование и работавших в сфере материального производства, транспорта, услуг и т. д. Однако 22,2% молодых воинов до призыва в армию либо нерегулярно обучались, либо вообще нигде не обучались и не работали. Таким образом, немалая часть призывников по уровню своей подготовки практически не готова к освоению современной боевой техники и оружия, а уж тем более – к обучению в военно-учебных заведениях РФ.

Остаются высокими показатели асоциального поведения призывной молодежи: 7,8% юношей систематически употребляли спиртные напитки (в 1999 г. – 6,7%), 5,4% имеют опыт употребления наркотиков и токсичных веществ (в 1999 г. – 5,6%), 11,5% имели приводы в милицию (в 1999 г. – 9,9%), а 7,5% привлекались к суду (в 1999 г. – 4,6%).

Не только уровень допризывной подготовки молодежи, но и психосоциальные характеристики молодых военнослужащих жестко зависят от их социального положения. Вооруженные Силы Российской Федерации все больше комплектуются выходцами из рабочей среды (до 75%). Доля других слоев населения в армейских рядах продолжает уменьшаться: число выходцев из крестьян в 2000 г. по сравнению с 1999 г. уменьшилось на 4% (до 7%), служащих – также на 4% (до 8%). Урбанизация и концентрация населения в крупных городах повлекли за собой рост числа призывников из крупных городов центра России – до 8% (в 1999 г. – 5%).

Ухудшение качества призывов в немалой степени связано с низким престижем армейской службы и низким уровнем доверия в целом к органам власти и общественным институтам, что зафиксировано многочисленными исследованиями, проведенными среди призывников и в студенческой среде (см. данные за 1999 г. в таблице)³.

Отметим здесь, что, несмотря на все усилия явных и неявных недоброжелателей российской армии, уровень недоверия к ней все-таки ниже, чем к другим социально-политическим институтам государства.

³ См.: Оганян К.М., Мулява О.Д. Сравнительный анализ подготовки офицеров запаса на военных кафедрах гражданских вузов // Вестник Балтийской педагогической академии. – 2004. – Вып. 54. – С. 111-119.

**Уровень недоверия российской молодежи к органам власти
и общественным институтам (1999 г., в % от числа опрошенных)**

Органы власти и общественные институты	Классы				Возраст		
	Высший	Средний	Базовый	Нижний	до 21 года	22-26 лет	27 - 30 лет
1. Президент России	66,7	78,2	80,7	85,0	83,2	80,5	77,7
2. Правительство России	55,6	50,6	50,8	55,2	57,9	49,7	58,6
3. Государственная Дума	61,1	61,7	58,9	57,1	64,2	54,4	65,0
4. Совет Федерации	44,4	44,0	41,9	42,3	53,7	42,6	49,7
5. Российская армия	38,9	27,8	27,7	26,5	29,5	25,4	39,5
6. МВД (милиция)	61,1	52,2	55,9	58,7	55,8	48,8	57,4
7. Областная (городская) администрация	66,7	43,4	48,6	47,8	49,5	47,6	55,4
8. Областное (городское) законодательное собрание	55,6	45,6	44,8	47,1	46,3	47,0	55,1
9. Религиозные организации	38,9	32,1	32,0	28,4	27,4	31,5	36,9
10. Политические партии	66,7	54,4	55,5	54,6	58,9	50,3	61,8
11. Профсоюзы	44,4	46,3	49,1	50,4	44,2	45,2	55,4
12. Средства массовой информации	27,8	32,0	39,7	45,7	37,9	36,1	40,8

Вышеотмеченные факторы в совокупности с предшествующим опытом и обстоятельствами предыдущей гражданской жизни призывников далеко не лучшим образом воздействуют на ценностную структуру и поведение молодых воинов. В частности, это проявляется в распределении неформальных ролей в среде молодых военнослужащих. Возникающие на этой почве неуставные отношения принимают относительно устойчивую структуру и передаются очередным призывам военнослужащих как должные, как социальная норма. Причем склонные к девиациям либо уже являющиеся субъектами девиантного поведения молодые люди быстрее, охотнее, активнее и агрессивнее включаются в коллективные формы неформального социального контроля с криминальным оттенком, привнося в армейскую молодежную среду модели поведения, свойственные криминальной среде, равнодушное отношение к правонарушениям и даже склонность к правонарушениям. Подчеркнем, что на последнее решающее воздействие оказывает обстановка, складывающаяся в семьях военнослужащих.

Исследования последних лет показали, что 43% военнослужащих, отбывающих наказание в дисциплинарных воинских частях, не имеют одного или обоих родителей. У 32,4% этих военнослужащих кто-либо один из родителей или оба имеют судимость. К тому же 37,5% рассматриваемых военнослужащих поддерживают с родителями плохие отношения или вообще их не поддерживают.

В результате многих наблюдений специалисты выявили, что до призыва в армию каждый четвертый молодой человек был объектом либо субъектом насильственных действий по отношению к другим в школе, ПТУ, техникуме и т. п.

Таким образом, проведенный социально-психологический анализ потенциальных кандидатов для зачисления студентами в государственные высшие образовательные учреждения РФ показывает, что общие тенденции, имеющие место в среде российской молодежи, непосредственно проявляются в указанных нами группах молодежи. В целом уровень их профессиональных, физических и морально-психологических качеств снижается и, в соответствии с прогнозами специалистов, будет снижаться. В то же время каждый из выделенных нами слоев молодежи имеет свои ярко выраженные психосоциальные особенности, которые иногда становятся препятствием при рассмотрении ряда субъектов конкретных групп в качестве кандидатов для поступления в вузы.

Все это заставляет совершенно под иным углом зрения взглянуть на *проблему психосоциальной адаптации студентов к условиям обучения в государственных высших учебных заведениях.*

Во-первых, их качественные характеристики объективно и закономерно будут постепенно ухудшаться. Следовательно, процесс психосоциальной адаптации необходимо признать главным условием подготовки дипломированных специалистов.

Во-вторых, психосоциальную адаптацию студентов необходимо рассматривать не как одномоментный акт, заканчивающийся на первом курсе, а как постоянный, целеустремленный и динамичный процесс, от действенности которого напрямую зависит вся последующая жизнь и деятельность молодого человека. Соответственно, мероприятия по психосоциальной адаптации студентов к условиям обучения целесообразно организовывать и осуществлять на всех этапах обучения.

При этом участниками процесса психосоциальной адаптации студентов должны стать все педагоги вуза, для которых целесообразно разработать соответствующий нормативно-методический инструментарий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Оганян К.М., Слуцкий Е.Г. Проблемы социальной работы с молодежью: Учеб. пособие с грифом УМО. – СПб. / СПбГИСЭ, 2002.
2. Оганян К.М., Манько Ю.В. Социология молодежи: Учеб. пособие. – СПб.:СПбГИЭУ, 2006.
3. Омельченко Е.А. Молодежные культуры и субкультуры. – М.: ИСРАН, 2004.
4. Социология молодежи: Учебник / Под ред. В.Т. Лисовского. – СПб.: СПбГУ, 2004.
5. Чупров В.И. Социальное развитие молодежи. Теоретические и прикладные проблемы. – М.: Социум, 2004.
6. Чупров В.И., Зубок Ю.А. Молодежь в общественном воспроизводстве: проблемы и перспективы. – М.: Центр соц. прогнозирования, 2000.
7. Чупров В.И., Зубок Ю.А., Ульямс К. Молодежь в обществе риска. – М.: Центр соц. прогнозирования, 2003.
8. Шаронов А.В. Молодежная политика: воспроизводство и баланс преемственности. – М.: РИЦ ИСПИ РАН, 2002.

С.В. Перькова

ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ЦЕННОСТЕЙ У РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ В ЦЕЛОСТНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Программы «Истоки» и «Воспитание» на социокультурном опыте в дошкольном образовании являются пропедевтикой «Истоков» в начальной школе. Очень важная составляющая этой программы – работа с родителями.

Мы, воспитатели детского сада, начинаем закладывать систему ценностей у детей-дошкольников, учитывая особенности данного возраста, который в возрастной психологии определяется как «золотое

Перькова Светлана Валентиновна – старший преподаватель ГОУ ДПО «Вологодский институт развития образования».

время в эмоциональной жизни человека». Поэтому, когда дети знакомятся с категориями на чувственном опыте, он запечатлевается настолько глубоко, что в дальнейшем будет являться фундаментом всей последующей жизни. Дошкольный возраст – важный период в духовно-нравственном развитии ребенка: в умении понимать чувства других людей, проявлять к ним милосердие и сострадание.

Все это мы учитывали, проводя с детьми занятия по «Истокам». Со временем, осознавая тот факт, что решающую роль в духовно-нравственном развитии ребенка играет его семья, стали понимать: недостаточно формировать систему ценностей у детей в детском саду. Необходима единая система ценностей как в семье, так и в дошкольном образовании. А как это можно осуществить?

Постепенно, в рамках курса пропедевтики, стала складываться система работы с родителями.

Первым шагом в этом направлении явилось участие родителей в детских занятиях. Родители из пассивных зрителей, как это было у нас ранее, превратились в активных участников. Появился первый опыт взаимодействия между родителями и детьми. Мама и папа стали принимать активное участие в совместной продуктивной деятельности, помогать детям в оформлении страниц альбома, а самое главное, организовывать работу в парах, микрогруппах, принимать участие в ресурсном кругу с делегированием, активно взаимодействовать с детьми в различных видах деятельности. Произошло изменение позиции родителей – с потребительской «я посмотрю, чему научили ребенка в детском саду» на позицию сотрудничества «что и как я должен делать, чтобы мой ребенок вырос добрым, заботливым, любящим, трудолюбивым». Мы проводим с детьми, начиная с 3 – 4 летнего возраста и заканчивая подготовительной группой, по 9 занятий в год. В первый год работы с детьми по «Истокам» мы проводим 6 совместных с родителями занятий. Соответственно – в средней группе 4, в старшей 3, в подготовительной 2 совместных занятия. Очевидно то, какое мощное присоединение идет в первый год работы по программе. Но формировать систему ценностей у родителей, опираясь только на совместные с детьми занятия, сложно.

Поэтому у авторов программы родилась идея – разработать занятия для родителей, основываясь на категориях программы «Истоки» в дошкольном образовании. Такие занятия получили название «Школа для родителей». Это второй этап развития программы работы с родителями. Думается, что нас поймут те педагоги, которые сталкивались с проблемой родительских собраний, которая существовала и существует до сих пор в детских садах и школах: пассивная позиция родителя-слушателя и сверхактивная позиция педагога-оратора. В итоге – потеря у родителей интереса к такой форме работы и возникновение чувства неудовлетворенности у педагога из-за отсутствия взаимопонимания. Это было когда-то и у нас. Когда мы начали проводить занятия «Школы для родителей», возникали сомнения, не многовато ли 5 занятий в год? (а всего их 25 в течение 5 лет совместной работы). Пойдут ли родители на них, будут ли проявлять активность во время наших встреч? Сейчас с уверенностью можно сказать, что иной формы общения родители и не представляют. Им нравится общаться в ресурсном кругу, в паре, в группе. Они уже умеют слушать и слышать друг друга, принимать позицию другого, и, самое главное, нам стало легче общаться. Родители начинают понимать, что они делают с нами общее дело и что у нас общая цель: помочь ребенку развить его лучшие личностные качества. Поэтому они с готовностью откликаются на наши просьбы.

Со временем мы подошли к третьему этапу работы с родителями. Он связан с возникновением идеи создания серии «Книги для развития детей дошкольного возраста». Она была разработана в соответствии с программой курса «Истоки» для совместных занятий детей дошкольного возраста от 3 – 4 до 6 – 7 лет и их родителей. Авторами книг являются педагоги и психологи МДОУ №99, №91 г. Вологды, №65 г. Череповца, кандидат педагогических наук *Н.Ю. Твардовская*. Выпускается серия книг под общей редакцией профессора РАЕН *И.А. Кузьмина*.

Часть этих книг выпущена, полностью вышли и реализуются книги для детей подготовительной группы.

Все книги выстроены в определенной логической последовательности в соответствии с темой развивающего занятия.

В настоящее время выпущено:

➤ 5 книг для детей 6 – 7 лет: «Сказочное слово», «Напутственное слово», «Светлый образ», «Мастера и рукодельницы», «Семейные традиции»;

➤ 3 книги для детей 5 – 6 лет: «Верность родной земле», «Радость послушания», «Светлая надежда»;

➤ книга для детей 3 – 4 лет «Доброе слово».

Для детей 4 – 5 лет книги готовятся к выпуску. Всего таких книг будет 17.

Серия «Книги для развития детей дошкольного возраста» имеет определенную структуру, включая в себя несколько обязательных моментов:

1. Уникальность данных книг заключается в том, что в Слове к родителям доступно определена цель, содержание нашей работы по освоению социокультурных категорий и ценностей. Родителям и педагогам становится понятно, что и как нужно рассказать ребенку для того, чтобы он почувствовал и осознал важность данной категории. Взрослые сами задумаются о духовном смысле Сказочного слова, великой силе Напутственного слова, попытаются постичь глубины мастерства и помогут детям приобрести опыт старания и терпения, укрепить их в добре через Доброе слово и Доброе дело.

2. В основе почти каждой книги лежит русская народная сказка, так как именно в ней заложен первоначальный контекст ценностей, которые сформировались в обществе и существуют многие столетия. Авторы книг и их редактор И.А. Кузьмин постарались найти такой вариант сказки, который максимально приближен к первоначальному тексту и который наиболее полно отражает ее духовный смысл. Поэтому необходимо обратить внимание родителей на этот важный момент, для того чтобы они познакомили детей со сказкой именно в том варианте, который дан в «Книгах для развития детей». В содержание книг вошли былины, жития в обработке для детей дошкольного возраста, лучшие образцы авторских сказок (в частности, сказки А.С. Пушкина), лучшие образцы поэзии, а также песни, потешки, хороводы, игры.

Особенностью в подборе литературы является то, что в ней даются только позитивные образцы поведения. Найти такую литературу оказалось сложно, так как очень многие произведения, с которыми мы раньше знакомили детей, демонстрируют отрицательные образцы поведения, а мы хорошо помним высказывание *Л.С. Выгодского*: «Нет более верного средства толкнуть ребенка на какой-нибудь антиморальный поступок, нежели подробно описать последний».

3. После знакомства со сказкой предлагается система заданий. Вопросы направлены не на выявление сюжетной канвы сказки, а на осмысление ее духовного содержания в контексте осваиваемой категории. Формулировка вопросов в заданиях способствует развитию взаимодействия детей и взрослых: поразмышляйте вместе с детьми, обсудите с ребенком, подведите детей к пониманию каких-либо нравственных аспектов.

4. В каждой книге представлены специально разработанные активные занятия (работа в паре), которые позволяют организовать эффективное взаимодействие детей и взрослых и глубже осмыслить традиционные ценности нашего народа. Активные занятия включены в каждую книгу в соответствии с темой развивающего занятия.

Ценность данных книг проявляется еще и в том, что заниматься по ним могут дети, не посещающие детский сад. В семье, где родители, заинтересованные в духовно-нравственном развитии своих детей, будут читать сказки, проводить работу в паре, будет приобретаться умение слушать друг друга, договариваться, умение приходить к согласию. Поэтому будет просто замечательно, если «Книга для развития» станет любимой книгой у каждого ребенка-дошкольника.

5. Каждая «Книга для развития детей дошкольного возраста» включает страницу альбома «Мои Истоки», где дети закрепляют свой социокультурный опыт в рисунке по данной теме. Оформить страницу альбома ребенок может дома или в детском саду: на занятии или вне занятия, в свободной деятельности. Но сделать это необходимо тогда, когда у ребенка уже имеется необходимый опыт и еще свежи впечатления, полученные при освоении социокультурной категории.

6. В конце книги предлагается дополнительная литература для дальнейшего освоения категории.

Значение «Книги для развития детей»

По мнению родителей, книга является нужной и полезной:

1. Позволяет развиваться не только детям, но и взрослым (родителям и педагогам). Мы получаем целостное представление о том, на какой духовный опыт необходимо опираться; книга помогает увидеть, понять и прочувствовать цель нашей работы, опираясь на социокультурный опыт ребенка и свой опыт. Развивается умение общаться, организуется взаимодействие между детьми и взрослыми.

2. Родители получили возможность прочитать своим детям лучшие образцы русских народных сказок, потешек, стихов. Книга облегчает работу педагога по подбору литературы: в ней даются готовые произведения, которым возвращен первоначальный текст, продумана система заданий к ним.

3. Книгу можно использовать на занятиях «Школы для родителей», где в качестве присоединения выступит «Слово к родителям».

4. Универсальность книги заключается в том, что она может использоваться в работе детского сада, учителей начальной школы, в учреждениях дополнительного образования, для семейного душеполезного чтения. Мы стремимся к тому, чтобы ребенок с детства полюбил книгу, и надеемся, что благодаря таким книгам родители смогут привить детям любовь к чтению с пользой для души.

5. Эти книги могут играть большую роль в создании домашней библиотеки. Накапливаемые с 3 – 4-летнего возраста, они станут, если так можно выразиться, системным изданием. В начальной и средней школе «Книга для развития» получает свое дальнейшее продолжение.

Но для того чтобы родители осознали и оценили по достоинству значение данных книг для развития своего ребенка, необходимо их сначала заинтересовать участием в совместных занятиях с детьми, а затем в занятиях «Школы для родителей». Тогда мы уже сможем говорить о формировании единого контекста воспитания в семье и дошкольном образовательном учреждении.

ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ В СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗАКРЫТОГО ТИПА

Специальные учебно-воспитательные учреждения открытого и закрытого типа рассматриваются как промежуточный этап в системе реабилитации и адаптации детей и подростков с девиантным (отклоняющимся) поведением.

Какова миссия учреждения? Что может сделать школа за то недолгое время, которое ребенок в ней находится (от шести месяцев до трех лет)? Дать ему необходимый объем общеобразовательных знаний? Донести до него мысль о том, что прежний образ жизни порочен?

Дети, попадающие в нашу специальную школу, с рождения погружаются в мир отчуждения, обид, разочарований, нелюбви или гиперлюбви – мир, где они неуспешны, где нет ощущения защищенности и благополучия. Они нуждаются в нашей помощи.

Девиантный подросток – это ребенок, имеющий негативный социальный опыт. Это ребенок, личность которого дисгармонична. В ней явно преобладает разрушительное начало: готовность разрушать взаимоотношения, разрушать то, что создано другими, готовность сознательно и бессознательно вредить своему здоровью и развитию. Привычная среда его развития и воспитания не способствовала формированию базовых жизненных ценностей, и это привело подростка на путь правонарушения. Потеря человеком духовных ориентиров, лучших созидательных качеств своей души превращает его в разрушителя себя и окружающего мира.

Свою миссию мы видим в том, чтобы протянуть подростку руку помощи, предоставив ему возможность перестроить систему ценностей, отношение к себе и окружающему миру. За то время, пока ребенок находится в стенах нашей школы, важно сформировать у него

Пестовская Ирина Валентиновна – заместитель директора ГОУ «Шекснинская специальная общеобразовательная школа закрытого типа», Вологодская область.

«нравственный иммунитет», который позволит ему противостоять негативным влияниям внешней среды. Под «нравственным иммунитетом» мы понимаем устойчивость подростка к неблагоприятным воздействиям внешней среды духовного, ментального и эмоционального характера.

«Нравственный иммунитет» приобретает, его формирование происходит с момента рождения и продолжается в течение жизни. Одним из его базовых компонентов является система ценностей личности. В детском и юношеском возрасте он «подпитывается» созидательными метафорами, содержащимися в народных и авторских сказках. В дальнейшем поддержание и развитие иммунной памяти связано с осмыслением и чувственно-смысловым проживанием важнейших духовных, культурных и социальных ценностей.

«Нравственный иммунитет» является тем естественным механизмом, который формируется психикой для защиты «человеческого духа» и обеспечения внутренних условий для конструктивной самореализации.

Таким образом, «нравственный иммунитет» одновременно является:

- буфером между окружающей средой и психикой воспитанника, своеобразной «психической защитой» от неблагоприятного воздействия социума;
- ресурсом успешной социальной реализации выпускника, активизирующим его созидательные способности и силу воли;
- движущей силой духовного роста;
- основанием для подбора методов, технологий, форм и приемов работы с воспитанниками.

Каким образом в условиях школы можно формировать «нравственный иммунитет»? Размышления над этим вопросом привели нас к следующим выводам:

1. Для того чтобы начать формирование «нравственного иммунитета», необходимо «вернуться к истокам», найти средства для плавного, мягкого пробуждения естественной восприимчивости души воспитанника. Это можно сделать с помощью моделирования ситуаций раннего детского опыта и стимулирования позитивных переживаний. Таким образом, формируется «запас жизненной прочности» в бессознательном ребенка.

2. Необходимо найти средства для развития «дремлющих» положительных потенциалов и способностей ребенка, а также продумать, каким образом они могут быть социально востребованы. В этом случае развитие «нравственного иммунитета» будет стимулировать ощущение ребенком собственной социальной пользы.

3. Необходимо максимально содействовать чувственно-смысловому переживанию воспитанником базовых жизненных ценностей и научить его использовать данные переживания в жизненной практике.

4. Необходимо содействовать формированию у подростка положительного образа будущего и механизма его достижения в реальной жизни.

Данные выводы позволили выделить нам такие основные направления реабилитации, как:

⇒ педагогическая реабилитация – восстановление образовательного статуса воспитанников в соответствии с возрастной нормой;

⇒ профессионально-трудовая реабилитация – формирование профессионально-трудового статуса воспитанников, позитивного отношения к трудовой деятельности, ориентации в выборе профессии;

⇒ медицинская реабилитация – восстановление физического состояния воспитанников, профилактика, лечение хронических заболеваний;

⇒ физическое развитие – формирование стремления к здоровому образу жизни, заботы о собственном здоровье, развитие в различных видах спорта;

⇒ психологическая реабилитация – восстановление психологического статуса воспитанников, восстановление целостности и интегрированности их «Я», создание благоприятных условий для позитивного личностного развития;

⇒ клиничко-психологическая реабилитация – устранение последствий психологической травматизации воспитанников, психокоррекция травмы;

⇒ «специальная» реабилитация – коррекция аномалий психического развития, формирование адаптивных моделей поведения;

⇒ социально-психологическая реабилитация – восстановление социального статуса воспитанников, комплексная работа с их семьями, правовое просвещение, формирование основ коммуникативной культуры, формирование моделей эффективного поведения и основ позитивного целеполагания;

⇒ эстетико-духовная реабилитация – формирование потребности эстетического, духовного развития, творческого самовыражения.

Основные задачи деятельности учреждения, условия реализации реабилитационной парадигмы:

1. Формирование оптимальных взаимоотношений с воспитанником, межличностной дистанции, благотворно влияющей на положительные процессы в развитии личности воспитанника.

2. Формирование адекватной конструктивной системы поощрений и ограничений. При этом важно, чтобы воспитанники понимали ее целесообразность, смысл, воспитательную функцию. Система ограничений и поощрений исключает жестокость и ущемление достоинства воспитанника, она предсказуема и понятна, не зависит от настроения и самочувствия сотрудника специального учреждения.

3. Формирование эффективной системы диагностики аномалий развития и подбор соответствующих индивидуальным особенностям воспитанника коррекционно-развивающих программ.

4. Формирование программ обучения воспитанников социально эффективному, конструктивному поведению; формирование программы социального сопровождения и постинтернатной адаптации.

5. Формирование методического пакета психокоррекционных программ, направленных на работу с травматическим опытом воспитанников, подготовка специалистов по работе с травмой.

6. Организация терапевтической среды, предоставление воспитаннику возможности исследования собственных потенциалов.

7. Формирование воспитательной системы, передающей воспитаннику основные общечеловеческие ценности.

Реабилитация воспитанников определяется следующими принципами:

- Принцип комплексности. Диагностика и наблюдение носят комплексный характер, специалисты стремятся всесторонне описать индивидуальные особенности ребенка, не оценивая, а принимая их. Воспитаннику предлагается комплекс реабилитационных мероприятий.

- Принцип индивидуальной направленности реабилитационных программ. Специалисты формируют индивидуальные программы реабилитации на основании особенностей и возможностей ребенка, а также реальных условий его жизни в социуме.

- Принцип преемственности реабилитационной парадигмы. Реализация данного принципа предусматривает создание механизма преемственности реабилитационной парадигмы специальных учреждений на весь период постинтернатной адаптации несовершеннолетних.

- Принцип реализации государственных гарантий по обеспечению прав подростков на социальную адаптацию в обществе. Реализация данного принципа предполагает всемерное содействие различных государственных структур успеху постинтернатной адаптации выпускников специальных учреждений, а также скоординированное взаимодействие различных служб, в настоящее время уже осуществляющих свою деятельность в контексте помощи в постинтернатной адаптации выпускников специальных учреждений.

- Принцип командообразования. Согласованность действий специалистов, «энергия команды» позволяет формировать маршруты реабилитации и качественно реализовывать их.

С 2002 года школа имеет статус федеральной экспериментальной площадки. Научный руководитель – доктор психологии *Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева*. На сегодняшний день реализуются два основных проекта:

- 1) «Город мастеров». Цель проекта – создание среды, стимулирующей приобретение воспитанниками многообразного конструктивного социального опыта с использованием созидательных ресурсов их личности.

- 2) «Наставник». Цель проекта – создание системы поддержки и сопровождения педагогов школы на основании разработанной концепции.

Таким образом, на наш взгляд, суть профилактики девиантного поведения – в формировании у воспитанников «нравственного иммунитета». Только внутренний кодекс чести создаст «иммунный барьер» для разрушающих личность влияний. Опыт работы убедил нас в том, что в глубине каждой юной души есть основа для формирования подобного иммунитета. Задача специалистов школы – создать условия для того, чтобы усилить созидательную ипостась души воспитанников.

МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ И РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМЫ БЕЗНАДЗОРНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Проблема детско-подростковой безнадзорности в Вологодской области обусловлена растущими масштабами данного явления, факторами, способствующими ее распространению, и последствиями сложившейся ситуации.

О неблагоприятной ситуации в регионе свидетельствует рост числа ходатайств, вносимых в суд, и лиц, лишенных родительских прав в результате принятия судебных решений. Так, в период с 2004 по 2005 г. количество ходатайств, переданных в суд, возросло с 535 до 594, а число родителей, лишенных прав на воспитание и уход за своими детьми, – с 459 до 577 человек. За 3 месяца 2006 г. в суд было направлено 172 дела о лишении родительских прав¹.

Все чаще регистрируются случаи жестокого обращения с детьми со стороны родителей. Если в 2004 г. по статье 156 УК РФ (неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего родителем, если это деяние соединено с жестоким обращением) было возбуждено 29 уголовных дел, то в 2005 г. их число превысило четыре десятка².

Безнадзорность выступает благоприятной почвой для распространения преступности в детско-подростковой среде. По данным УВД Вологодской области, за 2004 г. на территории региона зарегистрирован рост преступности несовершеннолетних на 8,3%. В то же время удельный вес данной категории дел в структуре преступности остался неизменным³.

Данные о состоянии преступности несовершеннолетних подтверждают негативную ситуацию в детско-подростковой среде (табл. 1).

¹ Официальный сайт Информационного агентства «СеверИнформ». Новости Северо-Запада [Эл. ресурс]. – Режим доступа: <http://www.severinform.ru>.

² Там же.

³ Данные сайта <http://wobla.ru/news/1032604.aspx>.

Таблица 1. Состояние преступности несовершеннолетних в Вологодской области за 2000 – 2005 гг.

Категория	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Всего несовершеннолетних, совершивших преступления, чел.	2 446	2 347	1 761	1 916	1 797	1 810
Совершили преступления в состоянии опьянения или наркотического возбуждения	681	588	444	434	351	346
Совершили преступление в группе	1 641	1 686	1 081	1 251	1 076	1 074
Привлечено к уголовной ответственности	2 103	2 039	1 303	1 411	1 332	1 383
Удельный вес в общей преступности, %	12,0	10,6	10,6	11	9,3	9,3
Поставлено на учет несовершеннолетних, чел.	4 540	5 039	4 980	5 003	5 005	4 981
Поставлено на учет родителей	1 452	1 401	1 393	1 318	1 237	932

Источник: Данные УВД Вологодской области.

Так, по сравнению с 2004 г. отмечается рост числа несовершеннолетних, совершивших преступления (с 1 797 до 1 810) и привлеченных к уголовной ответственности (с 1 332 до 1 383). В целом удельный вес детской и подростковой преступности составил в 2005 г. почти 10% в общей преступности.

Данные по Северо-Западному федеральному округу также свидетельствуют о тенденции роста преступности среди несовершеннолетних (табл. 2). Так, в 2005 г. число преступлений, совершенных несовершеннолетними и при их участии, в Вологодской области

Таблица 2. Число преступлений, совершенных несовершеннолетними и при их участии (на 10 тыс. нас.)

Территория	1998 г.	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Российская Федерация	10,97	14,15	13,36	12,73	9,64	10,09	10,76	10,84
Северо-Западный федеральный округ	11,79	17,42	16,74	15,33	10,31	10,38	10,12	10,19
Республика Карелия	14,07	16,90	19,52	20,79	13,51	15,49	14,88	15,36
Республика Коми	14,40	18,37	22,93	23,45	18,48	21,34	19,77	19,31
Архангельская область	15,46	24,68	20,64	20,41	13,32	13,72	15,11	16,85
Вологодская область	11,15	20,95	24,04	20,63	14,80	16,22	12,85	14,02
Калининградская область	13,47	21,65	16,95	16,22	11,43	11,42	11,32	8,81
Ленинградская область	16,54	23,50	20,02	18,47	9,55	8,92	8,92	8,86
Мурманская область	11,56	18,24	18,45	14,50	13,71	13,25	13,29	12,13
Новгородская область	11,09	21,27	20,76	19,03	12,31	12,94	14,99	19,61
Псковская область	13,20	21,77	19,32	18,06	14,27	15,80	17,99	15,99
г. Санкт-Петербург	7,82	9,63	9,23	7,66	4,41	3,31	2,76	2,64

(14,02 на 10 тыс. нас.) превышает показатели по СЗФО (10,19 на 10 тыс. нас.) и Российской Федерации (10,84 на 10 тыс. нас.).

Следует иметь в виду, что безнадзорность несовершеннолетних является одной из значимых угроз сохранению человеческого потенциала региона. Оценивая существующую ситуацию, можно выделить ряд последствий, возникающих вследствие безнадзорности: социальных, демографических, медицинских, нравственных, экономических. Последствия детской и подростковой безнадзорности на уровне региона могут быть систематизированы следующим образом (табл. 3).

Таблица 3. Основные последствия безнадзорности несовершеннолетних

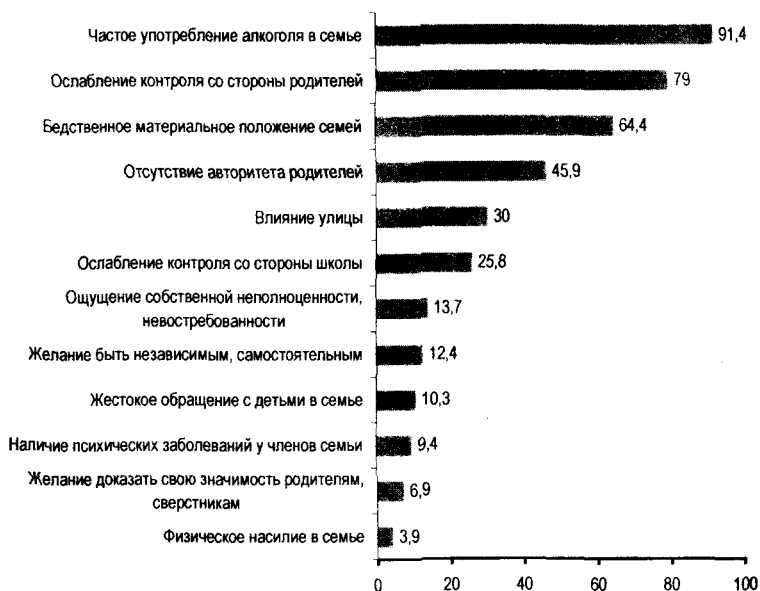
Вид последствий	Содержание последствий
Социальный аспект	Увеличение числа семей и детей, находящихся в социально опасном положении Рост алкоголизации, наркомании, токсикомании несовершеннолетних Возрастание детской и подростковой преступности Снижение трудового потенциала региона Рост социального напряжения в регионе
Демографический аспект	Возможное снижение рождаемости Риск рождаемости детей с отклонениями в умственном и физическом развитии Потенциальный риск бесплодия
Медицинский аспект	Нарушения психического и физического здоровья подрастающего поколения Рост числа венерических заболеваний, инфекций, передающихся половым путем, в детско-подростковой среде
Нравственный аспект	Рост числа абортс среди девушек несовершеннолетнего возраста и снижение возраста рожениц Потери образовательного потенциала Потери культурного потенциала Неразвитость у детей и подростков трудовых навыков в семье и школе Отсутствие семейных ценностей, норм и традиций
Экономический аспект	Ухудшение в будущем трудовой структуры населения Увеличение расходов областного бюджета на социальное обслуживание семей и детей, находящихся в социально опасном положении Затраты на лечение несовершеннолетних от наркомании, токсикомании и алкоголизма Затраты на проведение лечебных, лечебно-профилактических, оздоровительных и реабилитационных мероприятий с целью улучшения физического и психического здоровья несовершеннолетних Затраты на содержание несовершеннолетних, совершивших правонарушения и преступления Затраты на судебные издержки (рассмотрение уголовных дел в суде, лишение родительских прав и др.) Затраты на содержание детей и подростков, совершивших правонарушения и преступления (начисления оплаты труда, материально-техническое обеспечение и т. д.) Потери валового регионального продукта в результате смертности несовершеннолетних от внешних воздействий

В рамках исследования был проведен экспертный опрос⁴, который позволил выявить недостатки существующей системы профилактики безнадзорности и возможности повышения эффективности деятельности ведомств и учреждений, осуществляющих профилактические мероприятия, с целью снижения масштабов безнадзорности в детско-подростковой среде и минимизации ее последствий. Подводя итоги, можно выделить следующие важные моменты.

Ранжирование основных причин безнадзорности несовершеннолетних показало, что на первое место подавляющее большинство экспертов (91%) поставили частое употребление алкоголя в семье, второе место заняло отсутствие контроля со стороны семьи (79%), третье – бедственное материальное положение (64%). К разряду объективных факторов специалисты также отнесли отсутствие авторитета родителей (46%), влияние улицы (30%) и ослабление контроля со стороны школы (26%). Таким образом, в качестве первопричин безнадзорности несовершеннолетних эксперты в основном отмечают семейные и экономические проблемы (рис. 1).

Факторы, влияющие на распространение безнадзорности, тесно связаны с оказанием профилактической помощи данной категории несовершеннолетних. Опрос экспертов показал, что главным направлением в оказании помощи безнадзорным является улучшение семейной атмосферы (79%). Это связано с тем, что семья практически в любом случае лучшее пристанище для ребенка. При этом следует отметить, что в ответах специалистов различных ведомств имеются отличия. Так, оказание психологической и психотерапевтической помощи отметили 72% работников сферы здравоохранения, 59% –

⁴ Опрос проводился Вологодским научно-координационным центром ЦЭМИ РАН в сентябре 2006 г. с целью изучения масштабов и причин безнадзорности несовершеннолетних в Вологодской области, степени эффективности работы комиссий по делам несовершеннолетних, а также взаимодействия ведомств и учреждений региона по решению проблемы детской и подростковой безнадзорности. Объем выборки составил 233 члена (эксперта) комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав. Опрос проводился в Вологде, Череповце и 26 муниципальных районах Вологодской области. Метод опроса – анкетирование. В роли экспертов выступили представители сферы образования, здравоохранения, органов социальной защиты, внутренних дел, специалисты по молодежной политике, физкультуре и спорту и т. д.



**Рисунок 1. Причины безнадзорности несовершеннолетних
(в % от числа опрошенных)**

органов социальной защиты, 44% – сферы образования и лишь треть (31%) работников органов внутренних дел (табл. 4). Экономическую поддержку безнадзорных детей считают наиболее важной почти половина (46%) работников органов социальной защиты и только 17% – органов внутренних дел.

Таблица 4. В каких из нижеперечисленных видов помощи, на Ваш взгляд, в первую очередь нуждаются безнадзорные? (в % от числа опрошенных)

Вид помощи	Образование	Здраво-охранение	Социальная защита	УВД
Улучшение семейной атмосферы	78,8	66,7	79,5	91,4
Организация досуга	55,8	55,6	47,7	62,9
Психологическая и психотерапевтическая помощь	44,2	72,2	59,1	31,4
Социальная адаптация	53,8	55,6	54,5	28,6
Социально-бытовая помощь	36,5	22,2	36,4	51,4
Экономическая поддержка	23,1	38,9	45,5	17,1
Правовая помощь	25,0	0,0	11,4	8,6
Медицинская помощь	9,6	27,8	15,9	5,7

В целом оценка степени эффективности деятельности ведомств показала, что в Вологодской области существует ряд проблем в работе с рассматриваемой категорией. Так, среди наиболее значимых проблем, имеющих в отраслях различной ведомственной подчиненности, эксперты выделяют малый объем финансирования (28%) и недостаточный объем полномочий (28%). Кроме того, у всех, кроме работников правоохранительных органов, отмечается отсутствие системного подхода в работе (табл. 5).

Таблица 5. Причины недостаточной эффективности работы отраслей по профилактике безнадзорности (в % от числа опрошенных)

Причина	Образование	Здраво- охранение	Социальная защита	УВД
Недостаточно эффективная система учета безнадзорности	15,4	5,6	9,1	14,3
Недостаток знаний у специалистов	23,1	16,7	20,5	8,6
Недостаточный объем полномочий у специалистов	32,7	44,4	31,8	22,9
Недостаточный объем финансирования	26,9	38,9	27,3	25,7
Неудовлетворительное материально-техническое оснащение	21,2	38,9	22,7	25,7
Отсутствие системного подхода в работе	26,9	27,8	29,5	17,1

В целях организации более успешной работы с безнадзорными детьми и подростками, как отмечено специалистами, ведомства нуждаются в помощи по обмену опытом (57%), обучению специалистов (53%), улучшению материальной базы (44%). В отраслевом разрезе наблюдаются различия во мнениях специалистов. Так, они считают, что сфере образования необходима помощь в обучении специалистов (54%), обмене опытом (52%) и улучшении материальной базы (52%); сфере здравоохранения – в улучшении материальной базы (68%), обучении специалистов (56%), поиске средств для финансирования (50%); сфере социальной защиты – в обучении специалистов (66%), обмене опытом (66%) и информационной помощи (46%); органам внутренних дел – в улучшении материальной базы (49%), обмене опытом (46%) и организации профессиональных служб (37%; табл. 6).

Учитывая, что в Вологодской области сложилась крайне опасная ситуация, характеризующаяся ростом числа безнадзорных детей и подростков, респондентам было предложено выделить основные

Таблица 6. Востребованность помощи для организации эффективной работы с безнадзорными (в % от числа опрошенных)

Вид помощи	Образование	Здраво- охранение	Социальная защита	УВД
Обучение специалистов	53,8	55,6	65,9	37,1
Обмен опытом	51,9	33,3	65,9	45,7
Улучшение материальной базы	51,9	66,7	43,2	48,6
Организация профессиональных служб	34,6	44,4	22,7	37,1
Поиск средств для финансирования	28,8	50,0	11,4	14,3
Информационная помощь	38,5	33,3	45,5	20,0
Юридическая помощь	34,6	16,7	22,7	17,1

меры для снижения уровня безнадзорности в регионе. По мнению большей части опрошенных (82%), необходимо уменьшение употребления алкоголя в семье. Вместе с тем более половины респондентов выделили такие направления, как улучшение микроклимата в семье (55%), повышение доходов семей (52%), организация сети досуговых учреждений (51%). В ответах экспертов доминируют мероприятия, направленные, прежде всего, на семью и семейное воспитание. Кроме того, 46% указали на необходимость совершенствования воспитательной роли школы, 45% – проведения совместных мероприятий с родителями (для сплочения семьи), 34% – расширения сети центров помощи семье и детям, кризисных центров, приютов и т. д. (рис. 2).

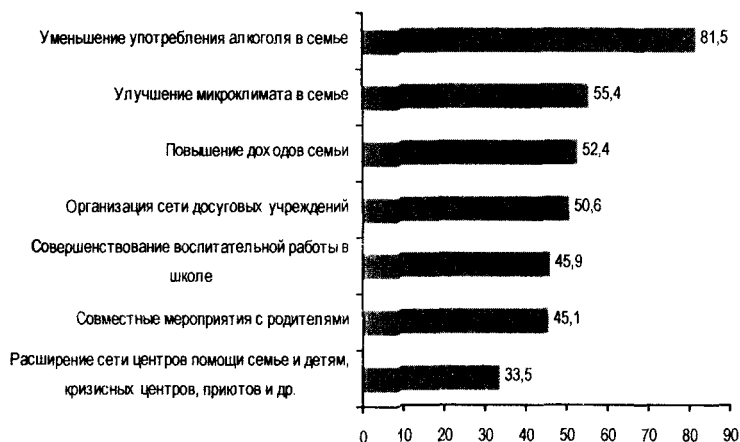


Рисунок 2. Меры, необходимые для снижения уровня безнадзорности в регионе (в % от числа опрошенных)

С учетом того, что решением проблемы безнадзорности несовершеннолетних занимается множество организаций и учреждений различной ведомственной подчиненности, требуется их эффективное взаимодействие. Поэтому в рамках опроса была предпринята попытка выявить меры, необходимые для повышения эффективности сотрудничества всех задействованных структур в области профилактики безнадзорности в детско-подростковой среде.

Большинство опрошенных специалистов (52%) отметили в качестве основного направления повышения эффективности межведомственного взаимодействия на территории региона более четкое разграничение компетенции ведомств и учреждений по учету безнадзорности и ее профилактике (табл. 7), 47% респондентов указали на создание системы по отслеживанию масштабов детско-подростковой безнадзорности, 37% – на обеспечение регулярного обсуждения с руководителями учреждений проблем в работе с несовершеннолетними на областном и районном уровнях. Треть опрошенных считают, что для повышения эффективности взаимодействия на всех уровнях необходимо обеспечить консультации по содействию в решении возникающих проблем, организацию научно-практических конференций и обучающих мероприятий. Представляется необходимым принять во внимание, что 21% экспертов предлагают чаще публиковать в СМИ

Таблица 7. Меры для повышения эффективности взаимодействия ведомств и учреждений Вологодской области по решению проблемы безнадзорности несовершеннолетних

Мероприятие	Доля опрошенных (%)
Более четко разграничить компетенцию ведомств и учреждений по учету безнадзорности несовершеннолетних	51,5
Создать систему по отслеживанию масштабов детско-подростковой безнадзорности	46,8
Обеспечить регулярное обсуждение руководителями учреждений проблем в работе с несовершеннолетними на областном и районном уровнях	43,3
Обеспечить консультации по содействию в решении возникающих проблем, проведению профилактических мероприятий	36,9
Организация научно-практических конференций, обучающих мероприятий	29,2
Чаще публиковать в газетах информацию с анализом ситуации проблемы безнадзорности и о принимаемых руководством мерах по ее улучшению	21,0
В более полной мере привлекать к сотрудничеству негосударственные организации	20,6

информацию с анализом ситуации о проблеме безнадзорности в детско-подростковой среде и о принимаемых руководством мерах по ее улучшению.

Значительную роль в организации профилактической деятельности по снижению масштабов безнадзорности в детско-подростковой среде и минимизации ее последствий в регионе играет финансирование (т. е. все затраты, связанные с осуществлением профилактических мероприятий). Расчеты производились по следующей схеме. Согласно закону Вологодской области «Об областном бюджете» (данные за период с 2003 по 2006 г.) были выделены 3 раздела (образование, здравоохранение, социальная политика), непосредственно касающиеся проводимых профилактических мероприятий, и представлены расходы на их реализацию. В соответствии с имеющимися данными произведены расчеты расходов областного бюджета в динамике (2003 – 2006 гг.) по отраслям: образование, здравоохранение, социальная политика. Так, в период 2003 – 2006 гг. суммарные затраты на мероприятия профилактического характера по безнадзорности несовершеннолетних выросли в 2 раза: со 109,93 тыс. руб. в 2003 г. до 234,4 тыс. руб. в 2006 г. (табл. 8).

Таблица 8. Общие затраты на профилактику безнадзорности несовершеннолетних в 2003 – 2006 гг. (по отраслям; тыс. руб.)

Год	Отрасль			Всего
	образование	здравоохранение	социальная политика	
2003	97 452,7	6 913,5	5 523,1	109 889,3
2004	117 111,1	5 043,8	8 686,8	130 841,7
2005	166 087,0	10 390,0	22 556,0	199 033,0
2006	221 691,7	7 904,0	4 770,0	234 365,7

Источник: Закон Вологодской области «Об областном бюджете». – 2003, 2004, 2005, 2006.

В целом доля расходов на профилактику детской и подростковой безнадзорности в общем объеме финансовых расходов Вологодской области (в общих расходах консолидированного бюджета) составляла: в 2003 г. – 0,5%, в 2004 г. – 0,5%, в 2005 г. – 0,9%.

Данный анализ является исходной основой для определения действий органов региональной и муниципальной власти по решению проблемы безнадзорности в детско-подростковой среде. В целях

создания эффективной системы профилактики безнадзорности несовершеннолетних было бы целесообразным первоочередные усилия направить на преодоление тенденции роста безнадзорности несовершеннолетних в регионе и создание комплексной системы профилактики детско-подростковой безнадзорности.

Подводя итоги, стоит отметить, что возможно выделение основных направлений, способствующих повышению эффективности системы профилактики безнадзорности несовершеннолетних. Одним из таких шагов, на наш взгляд, является формирование реально функционирующих механизмов по организации эффективного взаимодействия ведомств и учреждений региона в решении проблем детской и подростковой безнадзорности, обеспечивающих более результативную работу всех субъектов профилактической деятельности. В роли такого механизма, в частности, могут выступать региональные (возможно, и муниципальные) законодательные акты, которые предусматривают компетенцию каждого ведомства (органа) и учреждения в осуществлении деятельности по профилактике безнадзорности несовершеннолетних, а также обеспечивают эффективное взаимодействие всех субъектов профилактики.

Кроме того, в системе профилактики безнадзорности в детско-подростковой среде необходим комплексный (системный) подход. Это означает, что комиссии по делам несовершеннолетних должны обеспечивать взаимодействие и координацию деятельности всех органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и создавать условия для комплексного решения вопросов, касающихся несовершеннолетних: обеспечения законных интересов и защиты прав детей и подростков во всех сферах их жизнедеятельности; снижения показателей факторов возникновения и распространения безнадзорности; ликвидации социально-экономических последствий и потерь вследствие безнадзорности в детско-подростковой среде, организации социальной коррекции и адаптации на региональном и муниципальном уровнях.

Для решения задач по снижению уровня безнадзорности несовершеннолетних в регионе могут быть предприняты следующие шаги:

1. Разработка и внедрение региональной межведомственной программы по решению проблем детской и подростковой безнадзорности, предусматривающей комплексную оценку состояния, причин и последствий данного явления, профилактическую деятельность.

2. Введение в регионе общей системы учета детей, не посещающих школу, не имеющих постоянного места жительства, находящихся в социально опасном положении.

3. Улучшение ситуации с детско-подростковой безнадзорностью путем совершенствования профилактической помощи данной категории несовершеннолетних.

4. Совершенствование научно-методического и информационного обеспечения деятельности органов и подведомственных им учреждений системы профилактики безнадзорности, укрепление их кадрового потенциала.

5. Привлечение и расширение сотрудничества субъектов системы профилактики безнадзорности с общественными объединениями негосударственными и религиозными организациями в оказании помощи несовершеннолетним.

Таким образом, в связи с необходимостью организации эффективного межведомственного взаимодействия органов и учреждений по профилактике безнадзорности несовершеннолетних необходимо четкое определение организационно-правовых механизмов и форм его осуществления; иными словами, создание такой системы, которая будет успешно работать при условии обеспечения координации и взаимодействия всех субъектов профилактики детско-подростковой безнадзорности. Такое взаимодействие должно включать проведение регулярных совещаний со специалистами с целью оперативного обмена информацией по вопросам проблемы безнадзорности несовершеннолетних и систематического сравнительного анализа работы комиссий по делам несовершеннолетних в районах и городах, доступного для ознакомления.

УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССОМ ВОЗВРАЩЕНИЯ ВОСПИТАННИКА В СЕМЬЮ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОМА

В современной России продолжает расти число детей, попавших в особо трудные условия. Ученые констатируют кризис семьи и семейного воспитания, на ликвидацию последствий которого необходимо обратить пристальное внимание. Количество детских домов в стране превышает 2 тысячи, а число воспитанников приближается к 230 тысячам. В Вологодской области на 01.01.2006 г. насчитывается 36 детских домов и 5 школ-интернатов, где воспитывается более 6 855 детей. Государством и обществом принимаются различные меры по организации для таких детей системы воспитательных учреждений разного типа, на содержание которых затрачиваются значительные средства, а результаты далеко не всегда оправдывают ожидания. Воспитанники интернатных учреждений, как правило, с большим трудом адаптируются в обществе.

Одна из главных задач любого общества и государства – осуществление права ребенка на воспитание в семье. Эти права ребенка зафиксированы как в международных документах (Конвенция ООН о правах ребенка), так и в российских законодательных актах. В Семейном кодексе РФ в качестве приоритетных и самостоятельных выделяются следующие права ребенка: право жить и воспитываться в семье, право на общение с родителями и другими родственниками, право на свою защиту, право на имя, отчество и фамилию. В любой стране создается, развивается и укрепляется система социальных альтернативных решений, касающихся воспитания и развития ребенка:

- ⇒ сохранение ребенка в родной семье;
- ⇒ возвращение в семью;
- ⇒ усыновление внутри страны;
- ⇒ усыновление в другой стране;
- ⇒ передача на воспитание в семью;
- ⇒ передача в специальные воспитательные учреждения.

Рындина Елена Николаевна – к.пед.н., директор ГОУ «Вологодский детский дом №2», заслуженный учитель РФ.

В настоящее время в России существуют законодательно разрешенные формы семейного устройства детей-сирот: усыновление, опека и попечительство, приемная семья. Развиваются инновационные формы: патронатная, гостевая семья и др. Все эти формы, кроме усыновления, требуют значительных материальных ресурсов. Из-за отсутствия денежных средств как на муниципальном, так и региональном уровнях передача детей на воспитание в семьи сдерживается. Кроме того, ребенок сохраняет статус сироты или оставшегося без попечения родителей нередко до 23 лет (то есть находится на полном государственном обеспечении), а комплекс сироты остается на всю жизнь. К тому же сегодня государство и общество оказываются не в состоянии обеспечить всем детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, воспитание в приемных семьях. Важным показателем является количество отмененных усыновлений. Эта цифра многие годы колеблется от 300 (1997 г.) до 500 (в 2004 г.). В 2001 г. 343 ребенка второй раз стали сиротами. Следует отметить, что после принятия в 2004 г. Федерального закона №122, согласно которому ответственность за соблюдение прав детей-сирот возложена на субъекты Российской Федерации, начался рост семейного устройства детей. Однако по-прежнему большое число детей будет оставаться в учреждениях интернатного типа. Это накладывает на учреждения обязанность искать новые формы воспитания, социализации детей, обеспечивать сохранность родственных связей.

Одной из основных задач социально-демографической политики в России сегодня является сокращение численности детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, за счет развития различных семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей. Этот процесс во всем мире называется деинституционализацией детей-сирот. Президент Российской Федерации В.В. Путин в своем Послании Федеральному Собранию Российской Федерации 2006 года поручил Правительству Российской Федерации совместно с руководителями регионов создать механизм решения задачи сокращения числа детей, находящихся в детских домах и интернатах. Для того чтобы этот процесс был эффективным, необходим комплексный подход к решению указанной проблемы, в том числе и реформирование детских интернатных учреждений, в частности перепрофилирование их в службы подготовки и

сопровождения замещающих семей; создание условий проживания, воспитания и образования для детей, которые по разным причинам не могут быть переданы на воспитание в семьи.

К настоящему времени в теории и практике жизнеустройства и воспитания детей, оставшихся без попечения родителей, сохраняется ряд противоречий:

⇒ между правом ребенка жить и воспитываться в кровной семье и необходимостью воспитания детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях;

⇒ активным развитием временных форм устройства детей-сирот в семьи граждан и отсутствием целенаправленной работы по восстановлению детско-родительских отношений в кровной семье;

⇒ признанием приоритета кровной семьи как единственно возможного наилучшего места для жизни и развития ребенка и отсутствием научно обоснованных, практико-ориентированных технологий работы с кровной семьей и родственниками детей-сирот.

Работа по возвращению ребенка в семью должна проводиться на этапе выявления семейного неблагополучия в приюте, когда кровные родители еще не лишены родительских прав. Эта работа возложена на органы социальной защиты, но ведется слабо, с малой эффективностью. Это связано, как правило, с поздним выявлением семейного неблагополучия, отсутствием в законодательстве РФ документа, регламентирующего процесс взаимодействия всех социальных служб на этапе помещения ребенка в приют и работу с семьей. Все это приводит к росту числа социальных сирот, открытию новых детских домов. В настоящее время в России законодательно ни за кем не закреплена обязанность оказания помощи кризисной семье. Пока вопрос решается только теоретически, ведутся различные споры. Как отмечает *С. Пронина*, руководитель проектов РОО «Право ребенка», «мы говорим об устройстве социальных сирот в семьи, в то время как в стране ежегодно мы имеем 60 тысяч лишений родительских прав. Мы будем устраивать и устраивать детей в замещающие семьи, если еще их найдем, а волна роста сирот будет по-прежнему достигать нас, пока не захлестнет, если мы не захотим увидеть совершенно очевидную проблему – у нас в стране идет непрерывный рост семей неблагополучных, кризисных. Кризисная семья имеет разные стадии. Надо научиться упреждать

лишение родительских прав, своевременно приходить на помощь семье. И было бы правильно иметь банк данных по кризисным семьям, отслеживать процесс работы с ними»¹. К примеру, в Вологодской области ежегодно лишают родительских прав более 800 родителей. В современной России ученые констатируют кризис семьи и семейного воспитания, на ликвидацию последствий которого необходимо обратить пристальное внимание. По справедливому замечанию *Е.Е. Чепурных*, «сохранение семьи как одного из основных институтов позитивной социализации детей имеет все основания для того, чтобы получить признание общенациональной идеи, способной консолидировать общество, стимулировать его самовозрождение»².

Обращение к опыту Великобритании, США, Германии, прошедших долгий путь от системы заботы о детях, основанной на массовой институционализации, до современной политики и действующего законодательства в области социального обеспечения детей, показывает, что главный принцип, который лежит в основе всех трех систем, состоит в том, что воспитание ребенка является преимущественной обязанностью биологической семьи. Дело каждого ребенка, переданного в приемную семью или в приют – на короткий или на длительный срок, регулярно пересматривается, с тем чтобы вернуть ребенка к биологическим родителям, если это возможно.

Следует отметить, что среди всех форм устройства ребенка в замещающую семью возвращение в кровную является наилучшим вариантом для ребенка даже по сравнению с усыновлением более благополучной семьей. Воспитание ребенка не в кровной семье сопровождается множеством потерь для него, например следующих³:

- ⇒ потеря генетической, культурной, медицинской истории;
- ⇒ потеря (нарушение) окружающей среды, в которой вырос ребенок: дом, игрушки, вещи, домашнее животное, социум (друзья, учителя и т. д.);

¹ Пронина С. Время восстанавливать семьи // Детский дом. – 2005. – №47. – Октябрь-декабрь.

² Чепурных Е.Е. Преодоление социального сиротства в России в современных условиях // Родитель. гл. – С.1.

³ Семья Г.В. Основы психологической защищенности при национальном и международном усыновлении детей-сирот. – М.: СИМС, 2004. – С. 86.

- ⇒ географические и природные «потери», связанные с перемещением ребенка;
- ⇒ потеря родных родителей и кровных родственников – семьи;
- ⇒ потеря (разлучение) с сиблингами;
- ⇒ потеря разделенного с кем-либо времени, опыта прошлого;
- ⇒ потеря культурных, национальных традиций, фольклора, семейных традиций;
- ⇒ потеря осознания своего сходства с кем-то из своих родственников – физического сходства;
- ⇒ потеря места на родословном «древе»;
- ⇒ потеря порядка рождения детей в семье (младший, старший);
- ⇒ потеря истории рождения и свидетельств о рождении (воспоминания родных, предметы и вещи);
- ⇒ потеря религиозных взглядов;
- ⇒ иногда потеря имени, данного при рождении, и осознания того, кто дал это имя;
- ⇒ потери в самоосознании и самооценке;
- ⇒ потеря возможности чувствовать себя частью большинства (относиться к большинству людей). Дети, воспитывающиеся в замещающих семьях, в общественном сознании относятся к меньшинству.

Но общество должно быть уверено, что действия государства и образовательного учреждения по возвращению детей в семьи производятся в первую очередь в интересах ребенка. Необходимо вернуться в сторону понимания того, что ребенок, попавший в беду, оказавшийся в детском доме, имеет право на любовь к своим оступившимся родителям.

Бесспорно, что самый реальный и милосердный путь спасения, гуманный путь для части воспитанников детского дома – возвращение в родные семьи. Отрывая ребенка от семьи в период критической ситуации, необходимо давать шанс:

- Родителям – вернуть свои права, а для этого не отвергать, не отталкивать родителей, какими бы сложными они ни были.
- Ребенку – вернуться к своим родителям, в кровную семью.

Осознавая в полной мере данную проблему и действуя исключительно в интересах детей, коллектив детского дома выделил одним из приоритетных направлений своей деятельности работу по возвращению воспитанников в семью.

Приоритетные направления деятельности детского дома:

- воспитание полноценной социально-адаптированной личности, формирование позитивного образа семьи у воспитанника;
- работа коллектива детского дома по возвращению детей в семью;
- укрепление психосоматического здоровья воспитанников, реабилитация детей-инвалидов.

Направления работы педагогического коллектива реализуются в следующих формах:

1. Формирование у детей мотивации, знаний и умений по поддержанию и совершенствованию позитивных родственных отношений.

2. Работа с кровной семьей воспитанника по восстановлению родительско-детских отношений.

3. Взаимодействие с социумом, организациями, заинтересованными в работе с кровной семьей воспитанника.

4. Рекламные кампании по привлечению будущих кандидатов в усыновители (радио, телевидение, СМИ, выпуск социальных листов, гостевой режим, молва, работа с православной церковью, помощь опекунов – внештатных сотрудников детского дома).

5. Подготовка кандидатов в будущие усыновители (развитие системы консультирования и других видов помощи ребенку и родителям по адаптации их к совместной жизни):

⇒ психолого-педагогическое консультирование будущих родителей;

⇒ выявление воспитательного потенциала и мотивации кандидатов в опекуны и усыновители;

⇒ проведение консультаций по изучению основ законодательства по усыновлению и опеке;

⇒ индивидуальная работа с ребенком и родителями в период адаптации друг к другу;

⇒ психолого-педагогическая поддержка сформировавшихся семей, дальнейшее упрочение контактов.

В нашем детском доме разработана воспитательная программа «Формирование позитивного образа семьи у воспитанников детского дома». Она направлена на создание условий для формирования социально-активной личности воспитанника в целях подготовки к переходу в новую семью, возвращению в кровную или созданию собственной семьи. Для каждой возрастной группы выделены ведущие воспи-

тательные задачи, которые при целенаправленной и систематической реализации обеспечивают комплексное формирование жизненно важных знаний и умений воспитанников.

Целью работы коллектива на современном этапе является: комплексная разработка и реализация в детском доме программы по возвращению воспитанника в кровную семью.

Задачи:

1. Изучить реальную ситуацию и причины помещения ребенка в детский дом, провести анализ состояния родительско-детских отношений.

2. Определить возможные пути реабилитации семьи, восстановления родительско-детских отношений.

3. Определить содержание работы педагогического коллектива по вопросам социальной защиты, психологической, медицинской и педагогической реабилитации воспитанников, воспитанию позитивного образа семьи.

4. Проанализировать накопленный практический опыт работы коллектива детского дома, представить его в виде технологий для использования другими детскими домами.

5. Разработать научно обоснованную программу реабилитации асоциальной семьи в условиях детского дома.

Эта деятельность является инновационной для детского дома как по поставленным целям, так и по содержанию, что потребовало реформирования детского дома в центр помощи детям-сиротам и их родителям. Поиск кадровых, методических, социально-педагогических, организационно-управленческих резервов позволил детскому дому функционировать в режиме активного развития, перейти к системной инновационной деятельности.

Необходимо отметить, что данная педагогическая технология доказала свою эффективность. В детском доме создан комплекс психолого-педагогических условий, обеспечивающих возвращение детей-сирот из детского дома в семью, который базируется на принципе семейного воспитания и зависит от разработки новых направлений работы детского дома:

э системы работы с кровной семьей ребенка, оставшегося без попечения родителей;

⇒ системы работы с педагогическим коллективом детского дома по созданию поддерживающей среды для ребенка, мотивированного на возврат в семью;

⇒ системы работы по формированию мотивации у родителей и воспитанников на восстановление семьи, возвращению ребенка и подготовке к воссоединению.

Правильное определение коллективом стратегической цели доказано эффективностью результатов: за 10 лет работы по данному направлению 129 бывших воспитанников детского дома обрели семью. Из них 44 вернулись в кровную семью (33 – к биологическим родителям, 10 – под опеку в семьи родственников, 1 – усыновлен родственниками).

Результаты разработки и внедрения актуальных новшеств педагогическим коллективом позволяют сделать вывод, что в детском доме сложилась система работы по возвращению детей в кровную семью, восстановлению родительско-детских отношений без привлечения дополнительных государственных финансовых затрат.

С.А. Свешникова

ФОРМИРОВАНИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ БУДУЩЕГО КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПОДРОСТКОВ

Проблема социальной адаптации – одна из наиболее актуальных, поскольку в современной ситуации глобальных изменений в экономической, политической, социальной сферах человеку ежедневно необходимо решать различные жизненные проблемы, преодолевать стрессовые ситуации, искать пути приспособления к постоянно меняющемуся миру. От того, насколько успешно человек справится с жизненными трудностями, зависят его психологическое благополучие и социальное здоровье.

В настоящий период развития нашего общества, переживающего глубокие перестройки в духовной сфере и ценностных ориентирах,

Свешникова Светлана Леонидовна – педагог-психолог ГУ ВО СРЦН «Феникс».

по мнению *В.Г. Асеева*, «происходит резкое сокращение актуальной временной сферы жизнедеятельности личности, псевдопрагматическая тенденция жить сегодняшним днем, формируется потребительское отношение к жизни, как следствие – ограниченность временной перспективы. Все это приводит к равнодушию к будущему, нежеланию строить планы и их реализовывать, пассивному времяпрепровождению, что повышает риск социальной дезадаптации».

Следовательно, в качестве одного из условий успешной социальной адаптации и профилактики дезадаптации можно рассматривать работу по формированию временной перспективы как перспективы будущего и развитию ценностно-мотивационной сферы.

По мнению *Ж. Нюттена*, протяженная временная перспектива способствует постановке субъектом отдаленных целей, выработке долгосрочных поведенческих проектов. Субъект с короткой временной перспективой оказывается неспособным видеть отдаленное будущее в поиске средств и целей для удовлетворения своих потребностей, для него будет ниже степень реалистичности событий далекого будущего, следовательно, его поведение будет менее эффективным, ниже уровень социальной адаптированности.

Необходимость развития временной перспективы особенно актуальна для подросткового возраста. Именно этот возрастной период считается сензитивным для становления системы жизненных целей человека. Это, в частности, означает, что если по каким-то причинам перспектива будущего не будет сформирована или будет сформирована неправильно, то это повлечет за собой самые серьезные последствия для развития личности человека. Без сомнения, на данном возрастном этапе можно говорить о ее значительной роли в социальной адаптации.

Однако не во всех случаях временная перспектива эффективно формируется. Вероятнее всего, население, находящееся в постоянных социально-экономически неблагоприятных условиях, дети из неблагополучных семей и интернатных учреждений будут испытывать трудности в построении целей и перспективы будущего. Одной из таких «групп риска» являются дети, получившие статус социального сироты. В России количество таких детей неуклонно возрастает и, по данным статистики, составляет более 80% от общего числа детей-сирот.

Практически все дети этой группы перенесли психическую травму, которая сама по себе может иметь тяжелые первичные и вторичные последствия для развития личности. По результатам исследования, проведенного *А.М. Прихожан* и *Н.Н. Толстых*, выявлены специфические особенности психического развития и поведения детей-сирот, что проявляется в несформированности внутреннего плана действия, собственной мотивации и создает низкий уровень социальной адаптации, социальной компетентности.

По данным исследований, такие дети живут по типу «одного дня», проявляя потребительское отношение к жизни. Они испытывают огромные субъективные трудности при определении своих жизненных целей и перспектив, с особой тревожностью и опасением относятся к будущему, не хотят или не могут самостоятельно решить, чего же они хотят от жизни.

Исходя из этого становится очевидным, что формирование временной перспективы будет способствовать развитию динамической составляющей мотивации и, как следствие, повышать социальную адаптивность субъекта.

В связи с этим оказание психологической помощи в развитии способности видеть перспективу своей будущей жизни, самому определять цели своей жизни, соотносить ближнюю и дальнюю перспективы, осваивать практически полезные навыки планирования становится еще более важным и актуальным.

Очевидно, существует необходимость в разработке инструментария (методик, упражнений, занятий, программ), способствующего развитию навыков целеполагания, формированию временной перспективы у подростков.

Для того чтобы осуществлять работу по формированию временной перспективы, необходимо рассмотреть и проанализировать ее составляющие и факторы, оказывающие на нее влияние.

Теоретический анализ литературы показал, что основу формирования временной перспективы составляют мотивационные процессы. По мнению *Ж. Нюттена*, временную перспективу субъект выстраивает в зависимости от ведущих мотивов. На основании ведущих мотивационных процессов формулируются и устанавливаются цели, причинно-следственные структуры.

Исходя из этого актуальным является изучение взаимосвязи мотивационной сферы и временной перспективы. Мы предположили, что, во-первых, определенная структура мотивационной сферы подростков будет определять характер и особенности временной перспективы, во-вторых, что отдельные свойства личности подростков будут определяющими в умении выстраивать цели и перспективу будущего.

В рамках данной научной работы на данный момент нами был реализован первый этап исследования, целью которого стало выявление особенностей мотивационной сферы и временной перспективы подростков. Выборка представлена двумя группами испытуемых. Контрольную группу составили 50 школьников 9-х классов средней общеобразовательной школы №1 г. Вологды, проживающих в семье. В экспериментальную группу вошли 12 воспитанников ГУ ВО СРЦН «Феникс», имеющих статус социального сироты и проживающих на базе Центра. Для изучения перспективы будущего и содержательной составляющей мотивации использовался метод мотивационной индукции Ж. Нюттена.

Рассмотрим наиболее показательные результаты. На рисунке 1 приводятся сравнительные показатели частоты, с которой встречаются соответствующие категории мотивов в двух группах – школьников и воспитанников Центра.

В высказываниях школьников достаточно часто обнаруживаются мотивы, связанные с самореализацией, саморазвитием в учении, с собственной личностью. Мотивация, связанная с будущей профессиональной деятельностью, работой, выражена слабо.

Весьма многочисленны высказывания, в которых выражены мотивы общения. Обращает также на себя внимание немалое количество мотивов, имеющих отношение к «третьим лицам»: родителям, другим родственникам; причем, как правило, дети бывают озабочены их здоровьем, часто пишут о том, что боятся и не хотят смерти кого-либо из родных. Велика группа мотивов, связанных с интимно-дружеским общением. Стремление обладать какими-либо материальными ценностями, как и мотивы организации досуга, познавательной активности, трансцендентальных объектов, встречается сравнительно редко.

На фоне показателей контрольной группы отмечаются видимые отличия у воспитанников Центра. В их высказываниях преобладают



Рисунок 1. Сравнительные показатели представленности мотивационных объектов по группам (в % от общего числа высказываний по группе)

мотивы, связанные с социальными контактами, общением. Можно сказать, что эта мотивация является доминирующей. Однако в отличие от контрольной выборки данная группа подростков практически не задумывается о желаниях, связанных с самореализацией, самораз-

вителием и обучением. Напротив, в данной группе испытуемых интересы касаются интимно-дружеских отношений, желания отдохнуть, обладания какими-либо материальными ценностями. Примечательно то, что именно у таких детей первостепенное значение приобретают мотивы *самосохранения и личной автономии*. Возможно, это результат пребывания в ситуации неопределенности перед будущим, ощущения зависимости и ограничения свободы.

Таким образом, на основании полученных результатов становится очевидным, что временная перспектива современных подростков слабо насыщена мотивационными объектами и представлена в основном только на 2 – 3 года. Высказываний, в которых бы шла речь о мотивационных объектах, имеющих отношение к более удаленным во времени периодам жизни (профессиональная, семейная жизнь), очень немного – всего 7,6 %.

Что касается построения «временного профиля» группы школьников, то здесь также имеются свои особенности. Как видно на рисунке 2, различные временные периоды имеют разную насыщенность.

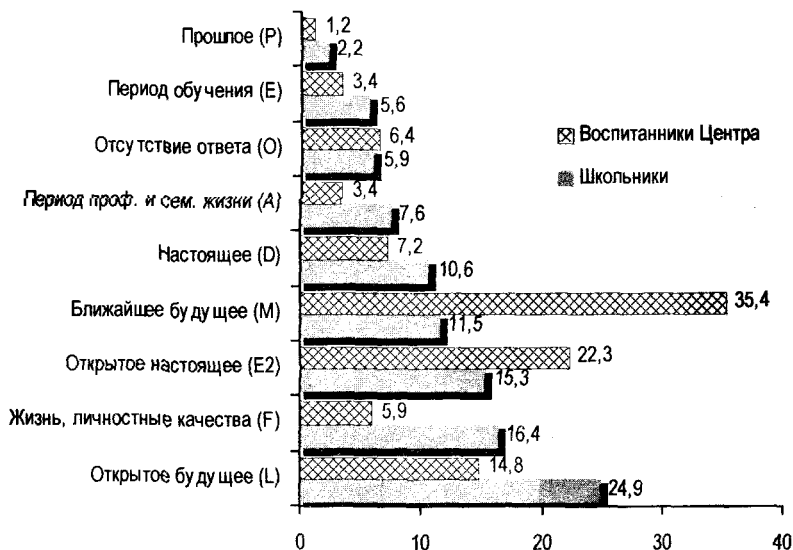


Рисунок 2. Сравнительные показатели насыщенности различных временных периодов по группам (в % от общего числа высказываний по группе)

Наиболее насыщен мотивационными объектами период, непосредственно связанный с обучением в школе: мотивы общения с учителями, друзьями, одноклассниками, желание хорошо учиться, овладеть какими-то навыками и знаниями. Вторая по величине группа высказываний относится к периоду открытого настоящего, куда попадают такие мотивационные объекты, достижения которых субъект хотел бы сейчас или в ближайшем будущем и «на всю жизнь». В этих высказываниях проявляется, прежде всего, огромный интерес подростков к себе как развивающейся личности. Достаточно большая доля высказываний посвящена рассуждениям о жизни в целом и характеризуется общей устремленностью в будущее. Такая устремленность не содержит какой-либо системы, структуры, планов, намерений, целей. Практически единственная конкретная цель, о которой пишут подростки, – это поступление в институт. Примечательно, что ни один из них не указал, что он будет делать, если не поступит. Практически каждый девятиклассник отметил, что хочет, чтобы на планете был мир.

«Временной профиль» группы подростков-воспитанников Центра еще более беден. Большинство мотивационных объектов расположены в зоне «открытого настоящего» или «открытого будущего», меньше встречается высказываний, указывающих на конкретный ближайший период или удаленную временную перспективу. Представление воспитанников Центра о будущем отличается несформированностью и размытостью. В большинстве случаев они не имеют жизненных целей, далеко выходящих за пределы сиюминутных, текущих дел и развлечений. В процессе заполнения анкеты подростки испытывали большие трудности, поскольку им сложно было определиться в своих целях, желаниях, планах, в некоторых случаях – практически невозможно, о чем свидетельствует большой процент отсутствующих ответов – 10,5.

Полученные результаты свидетельствуют о несформированности временной перспективы, слабом развитии мотивационной сферы у современных подростков, особенно у детей-сирот. Как показало проведенное исследование, чаще всего нарушение социальной адаптации подростков связано со слабостью целей, когда для подростка становится ненужным преодоление разного рода препятствий и проблем, вследствие чего формируются отклонения в поведении, социальная дезадаптация.

Таким образом, очевидна значимость формирования временной перспективы и способности к целеполаганию для личностного развития субъекта, особенно в подростковом возрасте. Формирование временной перспективы, реалистичная организация ее структуры, четкое обозначение в ней жизненных целей, ее непрерывность можно рассматривать как одно из условий успешной социальной адаптации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абульханова К.А., Березина Т.Н. Время личности и время жизни. – СПб.: Алетейя, 2001.
2. Божович Л.И. Проблемы формирования личности // Избранные психологические труды. – М.: Международная педагогическая академия, 1995.
3. Кон И.С. Психология старшеклассника: Пособие для учителей. – М.: Просвещение, 1980.
4. Нюттен Ж. Мотивация, действие и перспектива будущего / Под ред. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2004.
5. Рабочая книга школьного психолога / Под. ред. И.В. Дубровиной. – М.: Просвещение, 1991.
6. Толстых Н.Н. Жизненные планы подростков и юношей // Вопросы психологии. – 1984. – №3. – С. 79-86.
7. Соловьева В.А. Мотивационная сфера личности: системный подход. – Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2006. – 100 с.

М.В. Святогорова

УСЛОВИЯ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА В МИКРО- И МАКРОСОЦИУМЕ

Во все времена были дети, которым выпадала горькая участь расти без родителей. По статистике ежегодно в России около 16 тысяч выпускников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, начинают самостоятельную жизнь. Проблема роста числа социальных сирот, дальнейшей социальной адаптации и интеграции в окружающий мир выпускников сиротских учреждений, поиска путей выхода из этой ситуации особенно остро стоит в современных экономических условиях.

Святогорова Мария Владимировна – педагог-психолог ГОУ «Вологодский детский дом №1».

К сожалению, практика показывает, что почти все дети после окончания пребывания в детском доме предоставлены самим себе. Поэтому для того, чтобы нормально адаптироваться к новым жизненным обстоятельствам, выпускники детского дома наряду с профессиональной подготовкой должны иметь и определенный социальный опыт, навыки организации жизни и быта.

Вот почему сегодня главная задача детских домов и учреждений интернатного типа заключается в воспитании здоровой, социализированной личности. Это и является приоритетом воспитательной системы Вологодского детского дома №1. Именно воспитательная система «Вместе дружная семья» интегрирует ряд образовательно-оздоровительных программ, разработанных медико-педагогическим коллективом. Программы составляют единое целое как компоненты, дающие знания, осуществляющие подготовку воспитанников к самореализации, затрагивающие различные жизненные аспекты.

1. *Программа «Здоровая семья»*, целью которой является обеспечение физического, психического и нравственного здоровья детей и взрослых.

2. *Программа дополнительного образования «Кладовая радости» и программа музыкального образования «Успех»* способствуют раскрытию индивидуальной направленности на определенный вид деятельности, развитию познавательной активности, привитию трудовых навыков через приобретение навыков ведения домашнего хозяйства, развитию эмоционально-волевой сферы, эстетическому, музыкальному воспитанию.

3. *Программа профессионального образования «Дорога в жизнь»*. Ее целью является оказание реальной помощи воспитанникам детского дома в жизненном и профессиональном самоопределении, столь необходимом при вступлении в самостоятельную жизнь. В программе существует несколько направлений деятельности:

- диагностическое;
- информационно-просветительское;
- ознакомление детей с различными профессиями в процессе вовлечения их в трудовую деятельность.

В основе реализации программы лежит ролевая практика, выполняемая воспитанниками по мере их взросления.

4. *Программа по формированию экологической культуры* учит воспитанников создавать красивый и экологически комфортный дом. Воспитанники озеленяют участки вокруг дома, создают рокарии, участвуют в общественно значимых акциях, в том числе и городских. Социальные семьи – своеобразные *модели* утраченной в детстве родной семьи. В таких коллективах накапливается личный, семейный, социальный опыт как основа будущего жизнотворчества детей в семейной и социальной сферах жизни. Происходит внедрение экологически культурного семейного уклада в родственных и социальных семьях в детском доме в целом и в его окружении.

5. *Тренинг «Основы семейного счастья» по подготовке к самостоятельной семейной жизни* ставит перед собой следующие задачи:

- создание позитивного образа семьи;
- осознание и принятие своего семейного опыта;
- полоролевая идентификация, выстраивание отношений с противоположным полом, выбор будущего супруга;
- представления о своей будущей семье и семейных взаимоотношениях.

Также проводится работа по следующим направлениям:

➤ *Краеведение* – рассматриваются вопросы духовно-нравственного и патриотического воспитания.

➤ *Формирование правовой культуры* – специалисты оказывают помощь детям и подросткам в осознании себя полноценным, интересным человеком, имеющим право на собственную точку зрения. Занятия направлены на осмысление детьми нравственных ценностей жизни, проблем нравственного выбора. Чем лучше сегодняшние подростки будут знать свои права и обязанности, а также понимать ответственность за свои поступки перед законом, тем увереннее они будут чувствовать себя, став взрослыми, в достаточно сложных социальных условиях современного общества.

Таким образом, педагогический коллектив стремится помочь воспитаннику не только получить образование, создавая ему комфортные условия проживания, но и вырастить его как полноценного, самостоятельного человека, умеющего творить добро.

Одна из важных задач педагогических коллективов детских домов и учреждений интернатного типа – минимизирование потребительства, которое присутствует у данного контингента детей.

Во избежание этого, на наш взгляд, необходимо привлекать воспитанников к участию в хозяйственной и общественной жизни детского дома, а также предоставлять им возможность легкой практики, трудоустройства.

Кроме того, как нам видится, мы должны создать условия, позволяющие ребенку выйти за пределы ограниченного социального пространства и помогающие ему преодолевать состояние психологического капсулирования, которое может проявляться в отчужденном отношении к другим, к социальному миру.

Коллектив педагогов стремится разнообразить формы и методы работы по подготовке воспитанников к жизни. Сочетание консультативных занятий с самообразованием педагогов, обсуждение методик проведения занятий с детьми приучает к коллективному творчеству, активности, рефлексии.

Психологической службой детского дома совместно с педагогами был проведен мониторинг с целью отслеживания результатов и определения степени успешности работы. Полученные результаты позволяют говорить о положительной динамике в воспитании детей и их социализации, самоопределении в самостоятельной жизни.

В качестве критериев были взяты следующие параметры:

- социальная защищенность (выплата льгот, материальных пособий);
- соблюдение прав ребенка;
- социально-бытовая ориентация (самообслуживание, внешний вид, умение готовить, ориентация в городе и т. д.);
- трудовая деятельность и профессиональная реализация (работа по выбранной специальности, удовлетворенность выбором, профессиональное мастерство и т. д.);
- готовность к самостоятельной семейной жизни (когнитивная готовность, потребностно-мотивационная составляющая, эмоциональная составляющая, деятельностно-практическая готовность);
- создание семьи (состав семьи, финансовое обеспечение, психологический климат и т. д.);
- наличие или отсутствие каких-либо правонарушений;
- отношение к базовым ценностям (труду, здоровому образу жизни, человеку, обществу, нравственным ценностям, законам);

– сформированность самостоятельности и ответственности за свою жизнь (постоянная работа, умение общаться со специалистами разных служб, отсутствие задолженностей по коммунальным платежам и т. д.);

– социальная сеть (круг общения, значимые люди).

В результате мониторинга были выделены группы воспитанников:

- *«Лидер»* – хорошо развиты адаптивные качества, приспосабливает ситуацию к себе, имеет высокий уровень притязаний, является инициатором, ведущим во взаимоотношениях. Имеет стойкую мотивацию, осознанное отношение к труду, удовлетворенность профессией, рост профессионального мастерства (количество сфер деятельности не ограничено одной). Осознанно создает семью. Ставит реальные цели, поэтапно планирует деятельность, в любых условиях может создать необходимый быт, активно занимается саморазвитием, имеет широкий круг общения; отсутствуют правонарушения.

- *«Активный»* – адаптивные качества развиты не все, приспосабливается к ситуации, уровень притязаний высокий, но не всегда адекватный. Общение строит на равных, избирателен. Имеет колеблющуюся мотивацию, рост в рамках своей профессии (количество сфер деятельности не ограничено одной). Осознанно создает семью, но не всегда сохраняет. Продумывает промежуточные задачи по достижению цели, не в любых условиях может создать необходимый быт, в саморазвитии активен, но избирателен, имеет широкий круг общения; отсутствуют правонарушения.

- *«Малоактивный»* – адаптируется в зависимости от условий, уровень притязаний не очень высокий, не является инициатором отношений, замкнутый круг общения; если создает семью, то не старается ее сохранить или укрепить. Формальное отношение к труду, нестойкая мотивация, профессиональный рост ограничен (количество сфер деятельности ограничено одной), не может самостоятельно ставить цели, не видит промежуточных задач. Ему легче поддерживать созданные условия, чем создавать их самостоятельно; в саморазвитии пассивен, имеет небольшой круг общения; низкий уровень правонарушений.

- *«Пассивный»* – адаптивные качества практически отсутствуют; требует контроля, имеет неадекватный уровень притязаний, час-

то бывает изгоем. Работает по настроению (мотивация одного дня), неудовлетворен профессиональным выбором, отсутствует профессиональный рост (количество сфер деятельности ограничено одной). Создает семью в условиях интернатского типа. Ставит нереальные цели, не делает ничего для их реализации, может жить в созданных и поддерживаемых кем-то условиях. Саморазвитием не занимается; круг общения ограничен (замкнутая социальная сеть); могут иметь место правонарушения.

В результате исследования выяснилось, что число «малоактивных» и «пассивных» выпускников в детском доме не возрастает, а даже уменьшается за счет роста числа «лидеров» и «активных», и, значит можно говорить об эффективной работе воспитателей, правильно выбранной и последовательной стратегии воспитания, придерживаясь которой можно достичь еще лучших результатов.

Таким образом, условиями успешной социализации выпускников детского дома являются:

– *научно-методическое обеспечение* (разработка образовательно-оздоровительных программ, сбор статистических материалов, анализ полученных данных, методических материалов);

– *организационный фактор* (создание благоприятных условий, приближенных к домашним, обеспечение условий для разностороннего развития и саморазвития как воспитанника, так и воспитателя);

– *психолого-педагогическое сопровождение* (сохранение и укрепление физического и психического здоровья; оказание медицинской, социальной и психолого-педагогической помощи);

– *социальная открытость учреждения*, позволяющая преодолевать состояние психологического капсулирования и адаптироваться в обществе.

Только многофункциональность, гибкость, открытость, динамичность развития позволяют учреждениям интернатного типа решать в современных условиях совместно с другими социальными институтами, занимающимися вопросами воспитания детей, главную задачу – воспитания активной, социализированной личности.

Мы стремимся к тому, чтобы наши выпускники были жизнеспособными личностями, обладающими внутренними ресурсами для успешного взаимодействия в социуме.

С.В. Филина, И.В. Кузнецова, О.Н. Кашеева

ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ К ЭФФЕКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ НА РЫНКЕ ТРУДА КАК РЕСУРСА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МОЛОДЕЖИ

Одной из ключевых проблем российского образования является несоответствие образовательных результатов условиям и реалиям формирующейся рыночной экономики и гражданского общества. Серьезным тормозом изменения качества и содержания образования в России остаются закрытость образования, низкая ориентация на потребности личности, общества и рынка труда, трудности восприятия образования как ресурса развития общества, ведомственное позиционирование и разобщенность. Как показывает опыт европейских стран, именно образование может стать существенным ресурсом общего социально-экономического реформирования, формирования гражданского общества и рыночной экономики. Модернизация образования предполагает достижение нового качества образования, которое понимается как *соответствие* образовательных результатов, а также путей их достижения нормативным требованиям, *потребностям рынка труда, местного сообщества и самих обучающихся*. Такое понимание приводит к востребованности образовательных технологий, реализующих партнерское взаимодействие образования с представителями рынка труда, способствующих открытости системы образования и переводу ее в новое качественное состояние, что в конечном итоге должно содействовать улучшению социальной адаптации и повышению конкурентоспособности выпускников на рынке труда, оптимизации процесса их профессионализации.

Филина Светлана Владимировна – к.психол.н., заместитель директора ГОУ «Центр профориентации и психологической поддержки «Ресурс», г. Ярославль.

Кузнецова Ирина Вениаминовна – к.психол.н., директор ГОУ «Центр профориентации и психологической поддержки «Ресурс», г. Ярославль.

Кашеева Ольга Николаевна – педагог-психолог ГОУ «Центр профориентации и психологической поддержки «Ресурс», г. Ярославль.

Ряд исследований, проведенных специалистами нашего Центра в течение 1990 – 1998 гг., показали, что наиболее успешными на рынке труда оказываются те молодые люди, которые знают, чего они хотят в плане профессиональной самореализации, владеют необходимой информацией, навыками поведения в ситуации трудоустройства и адаптации на рабочем месте, действуют с опорой на свои сильные личные и профессиональные качества, имеют достаточно энергии и сил для реализации своих планов. Действительно, рыночный тип отношений с необходимостью предполагает активность не только «покупателей», но и «продавцов». Однако предложение своих знаний, умений и других профессионально важных качеств (продажа себя как работника) – это задача новая и совершенно непривычная для российского рынка труда. Для ее успешного решения необходима как новая идеология, так и появление ряда новых компетенций, позволяющих сформировать *готовность к эффективному поведению на рынке труда*, которую можно рассматривать как способность оперативно решать актуальные социально-профессиональные задачи¹. Следует отметить, что в настоящее время уровень готовности к эффективному поведению на рынке труда у молодежи является низким, о чем свидетельствует анализ причин высокого уровня молодежной безработицы (по данным службы занятости, более 30% от общего числа безработных в России). Среди наиболее типичных проблем и трудностей, которые возникают у молодых людей при поиске работы и трудоустройстве, можно назвать следующие: неокончателная определенность (противоречивость) желаний и целей в поиске работы, отсутствие необходимой информации о путях и способах поиска желаемой работы, неумение представить себя на рынке труда, отсутствие навыков составления презентационных документов, инфантильность, неготовность занять активную позицию и взять на себя ответственность за свой профессиональный успех, эмоциональное неблагополучие.

Исследования позволили уточнить такие основные компоненты готовности к эффективному поведению на рынке труда, как: позитивная профессиональная мотивация, определенность целей и желаний

¹ Ансимова Н.П., Кузнецова И.В. Профессиональная ориентация, профотбор и профессиональная адаптация молодежи. – Ярославль, 2000.

при поиске работы (мотивационно-целевой компонент); наличие профессионального образования и знание ситуации и перспектив развития рынка труда (информационно-когнитивный компонент); сформированность навыков поведения на рынке труда (операционный компонент); наличие эмоциональной устойчивости, умения сохранять равновесие при неудачах и трудностях, энергичность (эмоциональный компонент); активная позиция, ответственность, инициативность, дисциплинированность, настойчивость, коммуникативность (личные и профессиональные качества).

С учетом актуальности формирования новых компетенций у молодежи нами был разработан, апробирован и внедрен предмет «Эффективное поведение на рынке труда» для выпускников профессиональных учебных заведений.

В соответствии с предложенным пониманием готовности к эффективному поведению на рынке труда предмет включает несколько блоков: изучение современных тенденций на рынке труда России, вычленение характеристик работы, которую ищет и может выполнять выпускник («образ работы»); формирование стратегии и тактики поиска работы, освоение конкретных приемов и способов поведения (способы самопрезентации, навыки ведения телефонных переговоров и успешного прохождения собеседования у работодателя, подготовка презентационных документов: автобиографии, профессионального резюме, поискового письма и пр.); формирование способов адаптации на рабочем месте для закрепления выпускников на работе.

Указанные блоки трансформируются в соответствующие учебные цели и оформляются в семь основных учебных тем: «Рынок труда: современные тенденции»; «Какую работу я ищу? Мои цели в поиске работы»; «Что я могу предложить работодателю? Мой профессионально-психологический портрет»; «Как искать работу? Моя стратегия и тактика поиска работы»; «Как подготовиться и пройти собеседование?»; «Как успешно пройти испытания при приеме на работу?»; «Как заключить выгодный трудовой договор (контракт) и адаптироваться на рабочем месте?».

Программа завершается оценкой и самооценкой готовности выпускников к эффективному поведению на рынке труда. Кроме того, каждый оформляет свое профессиональное резюме, поисковое письмо, текст объявления в газету, разрабатывает профессиональный проект.

В процессе успешного освоения предмета у выпускников должны быть сформированы компетенции по каждому из основных компонентов готовности. Результатом реализации программы является формирование готовности к эффективному поведению на рынке труда. Следует отметить также, что данный предмет является интегративным он предполагает использование материалов, знаний, навыков полученных в рамках других дисциплин и форм профессиональной подготовки.

Достижению высокой результативности курса способствует соблюдение ряда методических принципов, необходимых для формирования готовности молодежи к эффективному поведению на рынке труда: интегративности; интерактивности; сочетания групповой и индивидуальной работы; гибкости; сочетания теоретической и практической подготовки; сочетания моделирования и практических проб в реальной ситуации рынка труда; сочетания целей, направленных на формирование знаний, умений и навыков, с целями формирования и развития личности; индивидуального подхода, предполагающего корректировку образовательных воздействий на основе непрерывного отслеживания (диагностика и самодиагностика) процесса формирования готовности к эффективному поведению на рынке труда.

Приказом департамента образования администрации Ярославской области от 15.07.1999 года предмет был внедрен как региональный компонент в программы всех профессиональных училищ области в объеме 30 учебных часов. Одновременно была разработана программа обучения методике преподавания и проведено обучение 45 преподавателей: по одному человеку (в некоторых училищах – по два) из каждого учебного заведения. В начале 2000 года было издано пособие для учащихся «Эффективное поведение на рынке труда»². Создано и работает методическое объединение преподавателей предмета, в ходе работы которого происходит обмен опытом, новыми материалами информации о рынке труда, разбор уроков, анализ затруднений преподавателей.

² Кузнецова И.В., Филина С.В. Эффективное поведение на рынке труда. Учебное пособие для выпускников профессиональных учебных заведений. Москва-Ярославль, 2001.

Внедрению предмета в немалой степени способствовало принятие в 1998 году областной губернаторской программы «Содействие занятости и адаптации молодежи к условиям рынка труда», которая содержала целый ряд направлений и мероприятий, в том числе связанных с поэтапным введением с 1998/1999 учебного года преподавания спецкурса «Основы эффективного поведения на рынке труда».

И вот на протяжении восьми лет данный предмет преподается во всех учреждениях начального профессионального образования Ярославской области. Какие получены результаты? Исследование влияния изучения предмета на адаптацию молодежи на рынке труда было проведено с помощью метода CaseStudi в рамках проекта «Лучшие практики в области взаимодействия образования и гражданского общества» фонда «Новая Евразия». Центральное место в кейс-исследовании и подготовленном на его основе мини-кейсе «Я умею себя продавать! Кому и зачем нужен предмет «Эффективное поведение на рынке труда?» занимают размышления по поводу возможностей подготовки молодежи к эффективному поведению на рынке труда³.

В ходе исследования были опрошены выпускники, преподаватели, а также другие заинтересованные стороны. Опрос **выпускников училищ** показал, что обучение эффективному поведению на рынке труда прибавило им уверенности в том, что они сумеют найти именно ту работу, какую хотят (80% от числа всех ответивших). Те, кто прошел обучение по данной программе, считают очень полезным и важным изучение этого предмета учащимися профессиональных учебных заведений (таково мнение 95% опрошенных выпускников).

Обобщение высказываний **преподавателей предмета «Эффективное поведение на рынке труда»** относительно выигрыша, получаемого при его изучении выпускниками, позволяет выделить следующие моменты: готовность ставить перед собой реально высокие цели и достигать их; ускорение процесса трудоустройства – «более быстрый профессиональный старт»; повышение социальной и профессиональной мобильности; возможность получения более высокой заработной

³ Кацеева О.Н., Кузнецова И.В., Филина С.В. Мини-кейс «Я умею себя продавать! Кому и зачем нужен предмет «Эффективное поведение на рынке труда»? // Кейс-стади в образовании: Сборник материалов для создателей кейсов. – М., 2007. – С. 192-198.

платы (индивидуальных доходов) и социального пакета; более быстрая адаптация на рабочем месте; утверждение своего «Я» в коллективе; получение удовлетворения от работы. Согласно мнению преподавателей, введение предмета помогает в целом подготовить молодежь к жизни в условиях рыночных отношений («Да, очень помогает» – 80% ответов; «Да, в целом помогает» – 20% ответов всех опрошенных преподавателей курса). Мало того, данный предмет, по мнению преподавателей, – это «путеводитель по жизни», «предмет не только целевой направленности, но и развития общей культуры, умения жить в социуме».

В целом специалисты системы образования считают: введение данного предмета «повышает имидж учебного заведения, что делает возможным привлечение дополнительных инвестиций, получение заказа на подготовку кадров по запросу предприятий»; «появляется возможность организовывать новые места производственной практики, что позволит улучшить качество профессиональной подготовки учащихся» и т. д.

Представители службы занятости рассматривают преимущество выпускников, обученных «эффективному поведению» на рынке труда, с экономической точки зрения: «Выпускники, прошедшие обучение, испытывают меньше сложностей при трудоустройстве, при этом имеют возможность выбирать более оплачиваемую работу; получают возможность раньше начать строить свою профессиональную карьеру, экономя как собственные, так и государственные средства на дополнительное переучивание и/или доучивание»; «Снижение количества зарегистрированных в службе занятости безработных выпускников даст экономию государственных средств в среднем на 1%»; «Сотрудникам службы легче работать, уменьшается количество безработных, экономятся средства на выплату им пособия, на курсовую переподготовку за счет государственных средств, т. е. результат работы выше, а затрат – меньше» и т. д.

Работодатели: «Сократятся материальные и трудовые затраты на поиск кадров, на адаптацию их на рабочем месте»; «Работодатель получает работоспособного, энергичного специалиста с мотивацией профессионального роста»; «Появляется возможность обновления кадров и формирования коллектива специалистов, владеющих более современными технологиями производства».

Таким образом, положительные результаты от взаимодействия при внедрении данной практики в Ярославской области отмечают как специалисты системы образования, так и представители службы занятости. При этом выгоды, по их мнению, имеет не только регион, но и государство и общество в целом. *Можно утверждать в связи с этим, что вложение государственных средств в сферу профессионального образования, в том числе на преподавание предмета «Эффективное поведение на рынке труда», является, с одной стороны, важнейшей инвестицией в развитие человеческих ресурсов, а с другой – важным ресурсом социальной и профессиональной адаптации молодежи.*

Сформированная и действующая в современной социально-экономической ситуации, подкрепленная широкой методической базой, а также механизмами нормативно-правового регулирования практика стала востребованной всеми субъектами образовательного пространства нашего региона: педагогами, учащимися, родителями, административными работниками, каждый из которых реализует свои цели в решении вопросов социального и профессионального самоопределения и становится активным и включенным участником этого процесса.

Что дальше? (Заметки для самих себя и тех, кто уже осуществляет или готов развернуть подобную практику у себя в регионе.)

Мы, как разработчики и носители практики, видим реальные ресурсы для ее дальнейшего распространения в Ярославской области и других регионах. В последнем случае важно сконцентрировать работу на решении следующих комплексных задач:

1. Создание системы взаимодействия и развитие партнерства сфер образования – общества – рынка труда (органы образования региона, территориальные центры занятости, органы социальной защиты, молодежные организации, местные органы самоуправления и общество в целом). В Ярославской области, например, такое партнерство складывалось на основе областной губернаторской программы «Содействие занятости и адаптации молодежи к условиям рынка труда», которая содержала целый ряд направлений и мероприятий, в т. ч. связанных с поэтапным введением с 1998/1999 учебного года преподавания спецкурса «Основы эффективного поведения на рынке труда».

2. Создание нормативно-правовых оснований практики (в Ярославской области, например, предмет был введен как региональный компонент в системе начального профессионального образования).

3. Обучение преподавателей предмета и формирование профессионального содружества (в Ярославской области, например, создано методическое объединение преподавателей предмета «Эффективное поведение на рынке труда»).

4. Создание вариативных форм практики работы (массовые мероприятия, специализированные курсы, дистантные формы работы через Интернет).

5. Использование ресурсного пакета, созданного центром «Ресурс» для реализации практики, в дальнейшем – его пополнение своими разработками и материалами, региональными документами.

Мы открыты для сотрудничества, новых идей. Ждем ваших предложений! Наши координаты: 150000, Ярославль, Которосльская наб., 44 (а/я 1127). Тел. (485-2) 72-74-48. т/ф (485-2) 72-95-00. E-mail: root@resurs.edu.yar.ru

Е.А. Чекмарева

СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СИСТЕМЫ НРАВСТВЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ МОЛОДЕЖИ (на материалах Вологодской области)

Согласно теоретическим представлениям поведение человека в значительной степени определяется системой его ценностей. Задача изучения и измерения трансформации социальных ценностей и установок существенно сложнее задачи оценки экономических изменений. Теоретические трудности, связанные с измерением и ранжированием важности или значимости базовых нравственных ценностей, возникают уже на начальном уровне их содержательного осмысления и определения. Хотя статистика довольно полно отражает сложившиеся социально-экономические условия жизни населения, но все же не может отразить, насколько они важны для тех или иных групп, и какой степени люди удовлетворены этими условиями, чего хотят и

Чекмарева Елена Андреевна – сотрудник Вологодского НКЦ ЦЭМИ РАН

какие ценности и цели выбирают. Без получения такой информации, на наш взгляд, не может быть целенаправленного общественного развития. Поэтому изучение изменений системы нравственных ценностей населения, а в первую очередь молодежи, является особенно важным.

В настоящей работе представлены результаты статистического анализа нравственных ценностей молодежи Вологодской области за период с 1997 по 2006 г. В качестве источника информации использованы данные социологических исследований, проводимых в регионе ВНКЦ ЦЭМИ РАН в рамках НИР «Мониторинг качественного состояния трудового потенциала населения Вологодской области»¹. Респондентам предлагалось оценить свое отношение к таким нравственным ценностям, как: честность, справедливость, отзывчивость, уважение к людям других национальностей, к частной и государственной собственности, добросовестное отношение к гражданскому долгу, к служебным обязанностям и т. п. Ответы на вопросы анкеты производились с использованием 4-балльной шкалы; при измерении важности, веса ценностных установок был применен путь их прямого оценивания: совсем не важно – 0, более или менее важно – 1, довольно важно – 2, очень важно – 3.

Расчет основных статистик показал, что на протяжении последних десяти лет наиболее важными для молодежи Вологодской области стабильно остаются: уважение к родителям и близким, честность, правдивость, справедливость, чувство собственного достоинства и порядочность (табл. 1). Математическое ожидание² этих показателей является устойчиво высоким – от 2,31 до 2,66. Сравнительно низким математическим ожиданием (средние меньше 2) отличаются показатели: уважение к людям других национальностей, равенство между людьми, уважение к чужой (частной, государственной) собственности, выполнение гражданских обязанностей, полезность обществу, что свидетельствует о меньшей ценности указанных явлений для молодежи области.

¹ Социологическое исследование «Мониторинг качественного состояния трудового потенциала населения Вологодской области» проводится с 1996 г. Ежегодная выборка составляет 1500 человек трудоспособного возраста.

² Математическое ожидание – это среднее значение, наиболее употребительная характеристика центра группирования значений случайной величины.

Таблица 1. Математическое ожидание показателей

Показатель	1997 г.	2000 г.	2003 г.	2006 г.
Уважение к родителям, близким	2,59	2,66	2,51	2,42
Честность, правдивость	2,28	2,37	2,35	2,38
Справедливость	2,33	2,42	2,27	2,34
Чувство собственного достоинства	2,46	2,52	2,32	2,32
Порядочность	2,40	2,43	2,31	2,31
Терпимость, уважение по отношению к взглядам и мнениям других людей	2,18	2,17	2,08	2,22
Уважение коллектива	2,14	2,31	2,22	2,19
Уважение к старшим	2,14	2,26	2,22	2,18
Отзывчивость, чуткость к другим людям	2,14	2,27	2,14	2,17
Взаимопомощь и взаимовыручка	2,30	2,31	2,15	2,16
Высокий профессионализм	2,19	2,20	2,04	2,11
Выполнение служебных обязанностей	2,03	2,16	2,02	2,10
Проявление сострадания, милосердия	1,97	2,01	1,96	2,02
Соблюдение законов, законопослушность	1,93	1,97	1,85	2,02
Выполнение гражданских обязанностей, полезность обществу	1,76	1,92	1,94	1,98
Уважение к чужой (частной, государственной) собственности	1,84	1,80	1,77	1,92
Равенство между людьми	1,90	1,98	1,84	1,90
Уважение к людям других национальностей	1,74	1,75	1,69	1,86

Интересно, что математическое ожидание изучаемых показателей в группе молодежи не уступает соответствующим значениям в группе лиц старшего возраста. То есть каких-либо возрастных различий в оценках важности нравственных ценностей не обнаружено, а значит, утверждения о низком нравственном уровне современной молодежи являются, по крайней мере, недостаточно обоснованными.

В исследуемый период отношение молодежи к нравственным ценностям изменилось незначительно. По сравнению с 1997 г. молодежь стала уважительнее относиться к людям других национальностей и выполнению гражданских обязанностей, менее ценными для нее оказались уважение к родителям и близким, взаимопомощь и взаимовыручка. В отношении большинства других показателей отмечается стабильность во взглядах.

Разнообразие мнений о важности того или иного жизненного явления характеризует среднее квадратическое отклонение. Наиболее неоднородным является отношение молодежи к таким ценностям, как

уважение к людям других национальностей и равенство между людьми (табл. 2). Этим показателям соответствует самое высокое средне-квадратическое отклонение (более 0,85). При этом по большинству показателей разброс мнений со временем значительно увеличился (на 0,04 – 0,1).

Таблица 2. Среднеквадратическое отклонение показателей*

Показатель	1997 г.	2000 г.	2003 г.	2006 г.
Уважение к людям других национальностей	0,856	0,901	0,925	0,880
Равенство между людьми	0,911	0,901	0,923	0,876
Уважение к чужой (частной, государственной) собственности	0,787	0,840	0,834	0,828
Соблюдение законов, законопослушность	0,818	0,837	0,890	0,824
Уважение к старшим	0,777	0,779	0,827	0,815
Выполнение гражданских обязанностей, полезность обществу	0,830	0,794	0,864	0,804
Высокий профессионализм	0,804	0,785	0,825	0,803
Проявление сострадания, милосердия	0,808	0,815	0,854	0,787
Взаимопомощь и взаимовыручка	0,671	0,661	0,781	0,778
Порядочность	0,679	0,697	0,807	0,776
Выполнение служебных обязанностей	0,679	0,718	0,772	0,763
Уважение коллектива	0,770	0,737	0,833	0,761
Отзывчивость, чуткость к другим людям	0,761	0,661	0,822	0,761
Уважение к родителям, близким	0,641	0,620	0,731	0,755
Чувство собственного достоинства	0,678	0,648	0,779	0,751
Справедливость	0,744	0,687	0,813	0,751
Честность, правдивость	0,737	0,718	0,760	0,695
Терпимость, уважение по отношению к взглядам и мнениям других людей	0,742	0,770	0,788	0,689

* Это характеристика степени рассеивания случайной величины, среднее отклонение от центра группирования значений.

Несмотря на существующую неоднородность мнений о степени важности тех или иных нравственных ценностей, по всем им без исключения преобладают оценки «довольно важно» и «очень важно», что свидетельствует об их высокой значимости.

Проведенный корреляционный анализ³ показал наличие взаимозависимостей между оценками молодежью важности различных нравственных ценностей. Наибольший коэффициент парной корреляции

³ Корреляционный анализ позволяет выявить сам факт существования статистических связей и оценить степень их тесноты.

(0,719) соответствует показателям «уважение к людям других национальностей» и «равенство между людьми», т. е. чем больше молодежью ценится равенство между людьми, тем уважительней она относится к людям других национальностей. Это соответствует здравому смыслу, кроме того, свидетельствует о представительности полученных данных. Также сильная взаимозависимость ($r > 0,6$) обнаружена для следующих пар показателей: «уважение к родителям» и «порядочность», «равенство между людьми» и «соблюдение законов».

Важным элементом исследования стало выявление типологии личности. С этой целью был проведен компонентный анализ⁴. Для данных 2006 г. объясняющая дисперсия трех первых компонент составила 60% от общей, что считается достаточно удовлетворительным уровнем.

По сформированным компонентам нетрудно составить социологический портрет индивида, подходящего под данную категорию. В результате было условно выделено три типа индивида или поведенческих типа молодежи: условно-социальный, условно-гуманистический и условно-профессиональный (табл. 3).

Таблица 3. Анализ главных компонент, 2006 г.

I компонента	II компонента	III компонента
<i>Условно-гуманистический тип личности</i>	<i>Условно-социальный тип личности</i>	<i>Условно-профессиональный тип личности</i>
Уважение к родителям, близким	Уважение к людям других национальностей	Уважение коллектива
Порядочность	Равенство между людьми	Высокий профессионализм
Честность, правдивость	Соблюдение законов, законопослушность	Взаимопомощь и взаимовыручка
Справедливость	Уважение к чужой (частной, государственной) собственности	Отзывчивость, чуткость к другим людям

Для личностей, отнесенных к условно-гуманистическому типу, наибольшую ценность представляет человек и общечеловеческие, гуманистические ценности. Для молодежи условно-социального типа характерна ориентация, прежде всего, на общество и общественные

⁴ Анализ главных компонент позволяет найти комплексные факторы, компоненты, наиболее полно объясняющие имеющиеся связи между переменными.

ценности. Условно-профессиональному типу личности свойственно выдвижение на первый план ценностей, связанных с трудовой деятельностью.

Наиболее распространенным среди молодежи является условно-социальный тип личности – 45%; менее распространены условно-гуманистический и условно-профессиональный – 29 и 25% соответственно.

Таким образом, в целом молодежь Вологодской области признается большая важность нравственных ценностей. Отношение молодежи ко многим ценностям неоднородно и по большинству показателей остается сравнительно постоянным.

В то же время наблюдается постепенное перераспределение мнений о значимости тех или иных жизненных явлений, что свидетельствует о мобильности системы нравственных ценностей молодежи, а значит, и о возможности управления ее развитием, что, в свою очередь, предполагает учет типологии личности. Зная особенности каждого условного типа, лицо, принимающее решение, получает возможность влияния на поведение людей и выбор ими той или иной альтернативы через воздействие на систему их нравственных ценностей.

Полученные результаты полезно учитывать при стимулировании активности молодежи, повышении мотивации к какой-либо деятельности, разработке предвыборных программ, проведении PR-кампаний, управлении персоналом и т. п.

В.Г. Шахов

ВОСПИТАНИЕ КОЛЛЕКТИВНОГО ТВОРЧЕСТВА И ОРГАНИЗАЦИЯ САМОУПРАВЛЕНИЯ В ТЕАТРАЛЬНОМ КОЛЛЕКТИВЕ

Театр-центр «ПодРосток» базируется на традициях русского реалистического театра и гуманистической ориентации личности. Педагоги создают условия для наиболее полного и свободного раскры-

Шахов Владимир Георгиевич – педагог дополнительного образования муниципального учреждения «Дворец творчества детей и молодежи», почетный работник общего образования РФ, г. Вологда.

тия способностей каждого учащегося, исходя из его творческой природы, осмысления общечеловеческих ценностей с задачей поиска детьми собственных смыслов и ценностей жизни.

Задача дополнительного образования и воспитания средствами театра состоит не в максимальном ускорении развития учащегося, не в форсировании сроков и темпов перевода его «на рельсы» взрослой самостоятельной жизни, а, прежде всего, в том, чтобы создать каждому ученику все условия для наиболее полного раскрытия и реализации его неповторимого, специфического возрастного потенциала. Талантливый русский актер и режиссер *А.Д. Попов* писал: «Самодетельный театральный коллектив – это такая организация процесса подготовки спектакля, при которой формируются самостоятельные, активные творческие личности».

Творцом в театральном искусстве является не отдельный человек, а коллектив, творческий ансамбль. Коллектив в целом – автор спектакля или представления. Поэтому коллективная подготовка спектакля, когда у каждого воспитанника есть определенное творческое поручение, дает возможность заявить о себе и приобщиться к коллективному делу, его законам. Репетиционный процесс вырабатывает не только определенные навыки, умения для конкретного спектакля, но и целеустремленность, трудолюбие, волевые качества в человеке.

Игровое пространство детского театрального объединения, позволяющее свободно выбирать социально значимые роли поведения, развивать способности, реализовывать свои интересы в самых разнообразных видах человеческой деятельности, в значительной степени проявляет наличие или отсутствие сформированности духовных ценностей. Таким образом, эмпатийное единство субъектов игрового взаимодействия в воспитательной работе тесно связано с развитием духовных ценностей ребенка и позволяет их фиксировать как:

– *познавательно-просветительские*, способствующие интеллектуальному становлению личности; овладению приемами взаимодействия и взаимоотношений, которые позволяют более свободно ориентироваться в окружающей действительности, объективно оценивать жизненные ситуации и явления, оптимально применять критерии существенности того или иного феномена, эффективно овладевать способами аналитического мышления;

– *этические*, формирующие потребность соизмерения детьми своего поведения и поступков такими критериями, как *добро, любовь, милосердие и вера*; развивающие максимальную требовательность к себе, умение сопереживать, проявлять внимание к другим, уважая свое и чужое достоинство;

– *эстетические*, заключающиеся в формировании высокого вкуса, развитии творческих способностей и т. д.

Весь педагогический комплекс взаимодействия пронизывает идея взаимоуважения и соблюдения норм общения, выраженная как:

– *совместный труд души*: взаимопереживание, сочувствие, солидарность;

– *совместный труд познания*: взаимопонимание в ходе освоения законов развития мира природы и человеческого общества, растущей личности;

– *совместная радость поиска и открытия* непознанного ранее.

Занятия детей театральным искусством – не только удовольствие, но и труд, связанный с необходимостью овладения новыми знаниями, умениями, это труд творческий, радостный, но в то же время и упорный, направленный на достижение определенного результата, требующий пытливости, инициативы, умения самостоятельно преодолевать трудности, критически относиться к сделанному.

Кроме огромной познавательной и нравственной роли театрального воспитания, развития фантазии и наблюдательности, памяти и внимания, ассоциативного мышления и культуры чувств, пластики и речи, моделирование в игре аффективных ситуаций способствует интенсивному формированию психической (душевной) деятельности студийца. Иными словами, развитие художественного мышления идет вровень с развитием интеллекта. Движение вперед, развитие и творческая деятельность возможны лишь при условии постоянного обогащения опыта, повышения уровня достижений. Только творческая деятельность помогает развитию способностей молодого человека. Лишь постоянное повышение требований к результату деятельности способно совершенствовать мастерство.

Все, что было заложено в воспитанниках в годы занятий в Театре-центре «ПодРосток», остается у них на всю жизнь: культура общения, уважения к партнеру, преданность общему делу, ответственность,

потребность быть полезным, творческое мышление и любовь к искусству театра, к миру прекрасного. Все эти качества помогают нашим воспитанникам самоопределиться, а впоследствии самореализоваться как личностям.

Педагогический состав Театра-центра «ПодРосток» руководствуется следующими принципами по созданию атмосферы коллективного творчества и товарищества, взаимопомощи, толерантности:

1. *Принцип студийности* – «Творчество и труд».

Учащиеся театральной студии с 1 по 11 класс объединяются не формально, а творчески, посредством постановочного процесса текущего репертуара, общими студийными, профессиональными проблемами и организацией жизни всех групп и специализаций. Важно отметить быстрое взросление учащихся младших классов, ответственность старших перед младшими, сохранение творческих принципов и традиций, быстрое освоение профессиональной техники. Старшие студийцы традиционно формируют атмосферу творческого взаимодействия – начиная с самого рождения театра «ПодРосток» (1991 г.) до сегодняшних дней. А в 1993 году из сценических этюдов возникла новая методика воспитания в студии – «*Семейно-ролевые*» отношения между воспитанниками. Появились «папы» и «мамы», «тети» и «дяди». Старшие становились «родителями», а младшие – их «детьми». Потом из выпускников образовались «бабушки» и «дедушки». Естественно, «братья» и «сестры» у того или иного родителя переходили в другие «семьи», таким образом, рождалось единое нравственное пространство – «Театральная Семья». Это позволяло педагогам решать многие лично-ориентированные подходы в воспитании студийцев.

2. *Принцип самостоятельности* (учит не только педагог, но и старшие студийцы) – «Самостоятельность и инициатива».

Самостоятельность – это осознанность и ответственность в действии («Сам думаю, сам решаю! Сам делаю!»), групповая и индивидуальная самостоятельность. Деятельный подход к воспитанию, образованию и развитию учащихся на всех уровнях и ступенях обучения вовлекает их в продуктивную творческую деятельность, дает возможность почувствовать себя художником-творцом, настоятельно требует осмысления действительности, выявления своего собственного отношения, позиции, а значит, внутренней свободы.

Организация творческого процесса целиком и полностью лежит на плечах педагога-режиссера и педагогов дополнительного образования спецкурсов.

Процесс воспитания самостоятельной творческой личности подразумевает поиск новых идей, нахождение выхода из тупиковых ситуаций и, самое главное, воспитывает способность принимать нестандартные решения. Впоследствии далеко не все становятся актерами и режиссерами, но все становятся личностями, способными легко адаптироваться к любым жизненным ситуациям.

Способность к преодолению трудностей, принятию решений есть благоприобретенное в творческой деятельности достояние личности.

3. *Принцип соавторства* – «Все делаем сами!».

Педагоги ставят вопросы во время занятий и постановочной работы – учащиеся отвечают. Педагоги вместе с учеником анализируют ответы и вновь ставят вопрос. Ответ может быть теоретическим и практическим (импровизационный этюд). Все вопросы строятся по принципу «от простого к сложному». При этом консультация – основная форма диалогического общения учителя и ученика.

4. *Принцип интеграции* предметов специального цикла («Актерская грамота», «Мастерство актера и уроки режиссуры», «Основы музыкальной грамоты и вокала», «Пластика и сценическое движение», «Художественное слово», «Сценическая речь», «История про театр», «Этическая грамматика и этикет»). Вся система занятий в Театре-центре и показ спектакля – это воспитание у студийцев отношения к премьере, как к событию праздничному и ответственному. Премьера – праздник для воспитанников Театра-центра, педагогов коллектива, зрителей и родителей юных самодеятельных актеров.

Спектакль не только праздник, его нужно «сочинить» и «обслужить». Идея самообслуживания важна и творчески оправдана. Каждый воспитанник должен иметь свою «творческую обязанность» (художники-оформители и бутафоры, костюмеры, звукооператоры, гримеры, администраторы, корреспонденты-летописцы, монтажная группа). Художественно-постановочная часть в самодеятельном театральном коллективе имеет огромное педагогическое значение. Главный итог работы всего творческого коллектива – это когда

у студийцев выражено сознательное, заинтересованное отношение к делу, когда каждый болеет за остальных и все за каждого, когда они с увлеченностью отдают все, что получили на занятиях.

Каждый студиец обязан:

⇒ посещать репетиции по установленному графику-расписанию и обеспечивать рабочую обстановку на занятиях и репетициях, хорошо учиться в школе;

⇒ выполнять все требования режиссера, педагогов, родителей и Коллегии;

⇒ принимать участие в «черновой работе» студии (декорации, эскизы и т. д.).

Обязанности и внутренняя дисциплина помогают детям формировать в себе сильную личность, ответственную за свои поступки. Нельзя забывать, что студийное искусство – это новаторство, эксперимент, единство творческих позиций и коллективизм. Не менее важное влияние на формирование личности в коллективе оказывает *самоуправление*. Студийцы учатся самостоятельно решать вопросы дисциплины, составления программ творческих вечеров, концертов, отчетов, «капустников». Большую работу по самоуправлению проводит Совет Театра-центра – Коллегия, в которую входят опытные участники-студийцы, занимающиеся не первый год, знающие и любящие свой театр, его требования, условия.

Руководящей структурой студии является Коллегия:

⇒ заведующий труппой и помощники режиссера;

⇒ зав. постановочной частью, звукооператор;

⇒ костюмер и ответственный за реквизит;

⇒ художники-оформители и служба пресс-центра (редактор).

Коллегия организует досуг и творческие вечера-праздники, утверждает репертуар, творческие «заявки на роль», решает вопросы творческой дисциплины.

Коллегия бывает строга и требовательна, но в то же время справедлива. Таким образом, привлекая студийцев к общественно полезной работе, заставляя их через «условную игру» принимать самостоятельные решения, мы, педагоги, способствуем развитию становления личности каждого из них.

Творческая жизнь в детском театральном коллективе выступает как бы в двух измерениях – в настоящем и будущем. С одной стороны, она дарит сиюминутную радость, служит удовлетворению духовных потребностей, с другой – направлена в будущее, закрепляет способности, умения, свойства, необходимые личности для выполнения профессиональных творческих функций.

Коллектив имеет свои традиции и правила, которые поддерживаются на протяжении всего учебного года (Посвящение в студийцы, День театра, премьеры и т. д.). Состав студии разновозрастный – от семи до девятнадцати лет, что позволяет решить ряд педагогических задач, создаст семейную атмосферу на занятиях.

В Театре-центре существуют свои этические нормы и законы актера-студийца:

1. Творчество – это дисциплина! (Опоздания, лень, каприз, истерия, дурной характер, незнание роли, излишний шум – вредны для дела!)

2. Оставь все будничное за пределами студии и готовь себя к великому празднику творчества!

3. Бережно относись к декорациям, костюмам, бутафории, гриму и т. д.

4. В течение спектакля не отвлекайся сам и не отвлекай других!

5. Не теряй чувства меры. Помни: ты не один на сцене! Чувствуй ансамбль!

6. Играй не для себя, не для публики, а для партнера!

7. Обсуждать и комментировать игру товарищей можно только на разборе спектакля или учебной работы в присутствии режиссера и педагогов!

8. Ты свободен от спектакля и репетиции только после того, как будут собраны костюмы, реквизит, светотехника и радиоаппаратура, убраны сцена, гримерная, аудитория-класс!

Придя в театральный коллектив, ребенок-подросток уже совершает самостоятельный шаг, побуждающий к началу нового дела, ведь ему нужна радость творчества, радость красоты, радость творческих побед!

Коллектив Театра-центра обладает высоким исполнительским мастерством, формируя репертуар и учебные работы на лучших образцах отечественного искусства и литературы (И.А. Крылов «Урок дочкам», А.П. Чехов «Предложения в «Предложении» и «Юбилей», М. Бартенев «Считаю до пяти» и «Жил-был Геракл», Г. Полонский «Никто не поверит», Л. Филатов «Про Федота-стрельца», В. Тендряков «Весенние перевертыши»). В репертуаре студии существуют авторские спектакли: «Путь усталости Владимира Гальского» (по стихам поэта-эмигранта) и «Дорогой мира» (по моим стихам и песням).

Таким образом, репертуарная ориентация коллектива может быть самой разнообразной, но она должна быть воспитывающей и исходить из интересов детей. Несмотря на проблемы, детские театральные коллективы живут и развиваются. И это нас радует. И все-таки приоритетным для нас направлением является приобщение детей к ценностям русской национальной культуры. Благо Вологда – город, который располагает для этого всеми возможностями.

Наш «ПодРосток» «приучает» зрителя к своим спектаклям, которые проходят в определенное время и в определенном месте. Театр делает его «своим». Это большая заслуга студии, т. к. это не тот зритель, которого «сгоняют» на мероприятие, а тот, который из всего предложенного театральным миром города выбрал именно наш театр. Это, несомненно, говорит о хорошем качестве спектаклей, правильной репертуарной политике.

Создание спектаклей не отдельно для детей и взрослых, а для всей семьи – один из главных принципов, которых придерживается Театр-центр, выбирая ту или иную пьесу для постановки. И, судя по репертуару, можно сказать: это – театр добрых сердец. Здесь не только воспитывается вкус к литературе, музыке, не только учат сценической речи, актерскому мастерству и пластике. Здесь – через театр – решается одна из главных задач жизни – закладывается вкус к прекрасному, особый трепет в душе, чуткость, живой нерв подростка, который хочет радости и гармонии. Творческий рост Театра-центра «ПодРосток» неисчерпаем. У членов его коллектива есть уважение к взрослым и сверстникам, любовь к прекрасному искусству театра и национальная гордость за свою Родину и город, где детям служат профессионалы.

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ (из опыта работы
специализированного учреждения для несовершеннолетних)**

Основной задачей государства является раннее выявление детей и подростков из неблагополучных семей, нуждающихся в социальной защите, поддержке, реабилитации; оказание помощи семьям, попавшим в трудную жизненную ситуацию; улучшение условий и повышение качества жизни семьи.

Своевременно выявить возникающие в семье проблемы, оценить ситуацию, найти способы ее изменения, оказать необходимую помощь – этот объем поддержки гарантируется семье со стороны социально-реабилитационных центров и социальных приютов. Специалисты данных учреждений работают с детьми из неблагополучных семей, в которых нередко жизни и здоровью детей угрожает опасность.

Государственное учреждение Вологодской области «Кадниковский социальный приют для детей и подростков» с 1994 года принимает несовершеннолетних от 3 до 18 лет, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в экстренной социальной помощи.

В приют поступают дети из всех уголков Вологодчины, здесь они обеспечиваются временным проживанием и проходят социальную реабилитацию. Им оказывается всесторонняя помощь и в стенах приюта, и в семьях. За 13 лет прошли реабилитацию 1 315 детей и подростков.

Состав детей, помещенных в приют, неоднороден по возрасту, полу, умственному и физическому развитию, причинам, приведшим их в это учреждение. Приют дает обездоленному ребенку не просто кров, еду, тепло, но и снимает остроту психологического напряжения, вызванного жестоким обращением, защищает его права, законные интересы, помогает его социальному возрождению, по возможности, компенсирует опыт семейной жизни. С этой целью уже несколько лет коллектив приюта работает по комплексно-целевой программе «Охрана и защита прав детства».

Шевелева Светлана Валентиновна – социальный педагог ГУ ВО «Кадниковский социальный приют для подростков», Вологодская область.

Исходя из опыта работы специалистов Кадниковского социального приюта, можно прийти к выводу, что количество семейных проблем не снижается, а, наоборот, увеличивается. Растет число неполных, многодетных, малообеспеченных семей, число безработных родителей, у которых нет желания трудоустроиться. Родители, проживая в антисанитарных условиях, ведут аморальный образ жизни: злоупотребляют спиртными напитками, не работают, должным образом не занимаются воспитанием детей.

Действуя в интересах несовершеннолетнего и помогая семье прежить трудную жизненную ситуацию, сотрудники приюта призваны оказывать необходимую помощь и социально-педагогическую поддержку биологической семье, тем самым создавая условия для ее воссоединения и возвращения ребенка, временно пребывающего в приюте, в родную семью.

Осуществляя комплексную помощь и поддержку детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, специалисты приюта решают проблему конкретного ребенка, но не проблему в целом. Мы работаем со следствием, игнорируя причины, а ведь именно семья, из которой пришел к нам ребенок, является одним из главных факторов его развития. Желание ребенка вернуться в родную семью всегда предопределяет его поведение и поступки. Жизнь детей в учреждении, куда они попадают после того, как их бросили или изъяли из неблагополучной среды, угрожающей их жизни и здоровью, не может заменить им опыта семьи и родительской любви. Попадая в новые условия жизни, ребенок с особой силой стремится к прежней жизни, в которой у него есть или была родительская любовь.

Анализируя работу с семьями, мы заметили, что на момент поступления ребенка в приют многие семьи уже находились в социально опасном положении. За время пребывания детей в приюте многие родители начинают беспробудно пить, не стараются найти работу, часто самоустраиваются от воспитания своих детей.

Опыт работы специалистов приюта доказывает, что выявление семьи, нуждающейся в помощи и реабилитации, должно происходить как можно раньше, пока дети маленькие, а ситуация не переросла в социально опасное положение. За 10 лет своей жизни ребенок, находящийся в неблагополучной семье, успевает во многом утратить

физическое и психическое здоровье, приобретает немалый опыт асоциального поведения, может психологически сломаться, утвердиться в таком варианте жизненного самоопределения, который противоречит нормам общества.

В связи с этим в нашем учреждении возникла острая необходимость в модернизации системы оказания помощи семье и детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию. Мы внедряем новые направления работы. Так, был разработан пилотный проект «Берег» по организации отделения дневного пребывания. В декабре 2006 года нашему учреждению присвоен статус опорно-экспериментальной площадки. С 01.01.2007 г. началась работа по реализации данного проекта, а с 01.06.2007 г. на базе приюта, с использованием комнат в Детско-юношеском центре (г. Кадников), открыта группа дневного пребывания для 8 человек, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Отделение дневного пребывания позволит организовать работу с детьми, проживающими в семье. Специалисты отделения будут стремиться коррекционными, воспитательными мерами, адресованными ребенку и его семье, предотвратить отчуждение ребенка от родителей, сохранить родственные связи, содействовать укреплению кровной семьи, поставить заслон углублению социальной дезадаптации ребенка, снять ее нежелательные проявления. Появляется возможность включить родителей в процесс реабилитации. Оставшись в семье, ребенок не теряет связь с родителями; сохраняется его ближайшее социальное окружение дома и в школе. Проживать и воспитываться в семье – это неотъемлемое право любого несовершеннолетнего.

Какими бы хорошими ни были приют, детский дом, реабилитационный центр, ребенок тяготеет к семье. Специалисты приюта отмечают значимость семейного воспитания, поскольку именно в семье происходит более успешная социализация ребенка. Однако вернуться в семью он может лишь тогда, когда в ней сложится приемлемый психологический климат, когда у родителей появится чувство ответственности и понимание ценности ребенка.

Для того чтобы помочь детям восполнить дефицит конструктивного жизненного опыта, полноценно адаптироваться к окружающему миру, найти свое место в жизни, необходимо создать такую реабилитационную среду, которая имела бы характеристики полноценной

семьи и существенно отличалась от прежней среды обитания. Наиболее гибкой и перспективной формой реабилитации ребенка, оставшегося без попечения родителей и оказавшегося в кризисной ситуации, является семейная воспитательная группа. Семейная воспитательная группа позволяет сохранить ребенка для семьи и семью для ребенка. Дать каждому ребенку опыт жизни в семье – одна из основных задач создания семейных воспитательных групп. Данная форма работы также внедрена в нашем учреждении.

Развитие нашего учреждения и открытие в нем новых направлений деятельности было продиктовано необходимостью решать те вопросы, с которыми мы сталкиваемся в процессе работы с семьей и ребенком. Именно поэтому мы считаем, что сегодня наше место в едином социальном пространстве найдено. И очень важно, чтобы все, кто находится в этом же пространстве и движется к общей цели, имели одинаковые подходы к проблемам семьи и правильно объединяли свои силы в их решении.

Е.Н. Ширикова, Д.Р. Вчерашняя

ПРОБЛЕМЫ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ И ПРОТИВОПРАВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ

Проблема отклоняющегося и противоправного поведения детей и подростков стала особенно актуальной в настоящий период в нашей стране и получает широкое звучание как в средствах массовой информации, так и в научно-методической работе самых разных исследовательских организаций.

Это связано с тем, что напряженная, неустойчивая социальная, экономическая, экологическая, идеологическая обстановка, сложившаяся в современном обществе, обостряет возможность различных

Ширикова Елена Николаевна – директор ГОУ ВСОШ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции».

Вчерашняя Дарья Рудольфовна – педагог-психолог ГОУ ВСОШ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции».

отклонений в личностном развитии и поведении подростков. Среди данных отклонений особую тревогу у психологов, социологов, педагогов и родителей вызывают не только прогрессирующая отчужденность, повышенная тревожность, духовная опустошенность, но и возрастающие цинизм, жестокость, агрессивность, которые начинаются с недисциплинированного поведения, казалось бы, еще вчера послушного школьника.

Под девиантным поведением понимают систему поступков или отдельных проступков, противоречащих принятым в обществе нормам. Оно проявляется в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации, в виде уклонений человека от осуществления нравственного и эстетического контроля над собственным поведением.

Причины, способствующие формированию и развитию у ребенка девиантного поведения, разнообразны; можно выделить следующие основные группы факторов:

1. Социальные факторы:

- неблагополучная семья (алкоголизм родителей, низкий жизненный уровень, отсутствие эмоционального контакта, семейных ценностей и прочее);
- активная пропаганда в средствах массовой информации направлений молодежной субкультуры, связанных с употреблением психоактивных веществ, демонстрация насилия и жестокости;
- неадекватная молодежная политика, отсутствие реальной программы досуга, занятости детей и подростков.

2. Индивидуально-психологические факторы:

- подражание сверстникам, значимой группе;
- попытка нейтрализовать отрицательные эмоции (неконструктивными способами);
- протестные реакции, стремление казаться взрослым и другие проявления подросткового возраста;
- любопытство;
- подчинение давлению и угрозам;
- особенности характера (внушаемость, ведомость, неустойчивость и др.);

- индивидуальные психологические травмы, внутренние конфликты и неумение обратиться за помощью (страх, недоверие или другие причины).

3. Конституционально-биологические: наследственная отягощенность психическими или наркологическими заболеваниями, нарушения интеллекта, эмоционально-волевой сферы.

При анализе этих факторов видно, что их первые две группы поддаются влиянию, а именно социальным и психологическим методам и средствам решения указанной проблемы. Поэтому последние годы идет постоянная разработка наиболее эффективных методов и форм профилактики отклоняющегося поведения.

Гуманизм профилактики и коррекции девиантного поведения несовершеннолетних на современном этапе выражается в переносе акцента с работы исправительных учреждений, правоохранительных органов на педагогическую профилактику девиантного поведения в условиях школы. Длительное время проблема девиантного поведения рассматривалась как борьба с преступностью среди молодежи и считалась в основном прерогативой правоохранительных органов. Участие школы провозглашалось декларативно. Юристы работу педагогов оценивали только как помощь в предупреждении правонарушений и выделяли в ней правовую пропаганду и правовое воспитание.

Последнее же время актуальность проблемы предупреждения отклоняющегося поведения школьников определяется противоречием между педагогической коррекцией – ее содержанием, формами, методами и сущностью психологических механизмов девиантного поведения.

Девиантное поведение по своей природе – сложное социальное и психологическое явление. Соответственно меры по его предупреждению и коррекции должны быть экономическими, идеологическими, социальными, психологическими, педагогическими, осуществляться государством и обществом в целом, решаться как комплекс воспитательных задач, учитывающих психологические механизмы его зарождения, проявления и коррекции. В связи с этим в стране возросло количество различных социальных, психологических, медицинских

и межотраслевых служб, цель которых – оказывать помощь детям и их окружению, столкнувшимся с подобными проблемами. Более того, среди социальных институтов, занимающихся коррекцией девиантного поведения детей и подростков, ведущее место стала занимать общеобразовательная школа.

Особенностью современного состояния системы профилактики девиантного поведения в нашей стране можно отметить наличие различных подходов к самому содержанию профилактики. Среди них приоритетными остаются ценностный подход, заключающийся в работе с системой ценностей ребенка, помощь ему в развитии ценностного отношения к себе и окружающему. Актуальным остается также и деятельностный подход и его идея, что развитие ребенка, его личностное становление происходит в деятельности. Возможность предоставить ему спектр видов полезной, социально одобряемой, увлекательной деятельности способствует формированию новых положительных качеств и социально-значимых навыков ребенка, подростка.

Долгое время занимавший приоритетное положение информационный подход сменяется «консультативно-информационным». То есть ребенку, его окружению предоставляется не только информация о негативных последствиях поступков, но и помощь в самоопределении, самопознании своих качеств, особенностей, интересов.

Особую роль в системе профилактической и коррекционной работы стали играть программы тренинговой работы по развитию у детей и взрослых поведенческих навыков, необходимых для оптимизации общения, деятельности, способствующих социальной и школьной адаптации детей.

В целом стратегическим приоритетом профилактики на современном этапе следует рассматривать создание системы позитивной профилактики, которая ориентируется не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья, освоения и раскрытия ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения. В связи с этим пути совершенствования профилактики и коррекции девиантного поведения строятся с учетом здоровьесберегающих технологий. Это подразумевает выбор таких

средств и методов работы, которые максимально сохраняют и оптимизируют физическое, психологическое, социальное здоровье ребенка, учитывают его индивидуальные потребности и интересы.

Необходимо подчеркнуть, что современные программы профилактики девиантного поведения у детей одним из обязательных пунктов ставят работу со взрослыми по обучению их необходимым навыкам и умениям профилактической работы с детьми и навыкам самопрофилактики и самопомощи.

Среди вопросов, связанных с проблемой девиантного поведения, особенно остро в последние годы в России стоит проблема злоупотребления психоактивными веществами в детском и подростковом возрасте. Высокая распространенность токсикомании и наркомании среди детей и подростков, тяжесть последствий этих заболеваний заставляют усилить работу различных служб по профилактике развития зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) у молодежи и по реабилитации детей и подростков, столкнувшихся с этой проблемой.

Данные научных исследований по проблеме формирования наркогенного поведения позволяют сказать о том, что приобщиться к употреблению психоактивных веществ может практически любой ребенок. Поэтому психопрофилактика должна проводиться со всеми здоровыми детьми. В связи с этим большое значение приобретает профилактическая работа в образовательных учреждениях.

Одним из шагов на пути расширения профилактической и реабилитационной работы с детьми и подростками в Вологодской области является организация специализированной помощи детям и подросткам с девиантным поведением, а также семьям или социальным учреждениям, ответственным за них. Для этого на базе Вологодской специальной общеобразовательной школы для детей с девиантным поведением в 2004 году был организован Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции (ГОУ ВСОШ «ЦППРиК»). Центр создан для детей и подростков с девиантным поведением, в том числе эпизодически употребляющих психоактивные вещества и злоупотребляющих ими.

Целью деятельности Центра является возвращение несовершеннолетнего к жизни в обществе на основе восстановления его физического и психического здоровья, повышения образовательного уровня,

восстановления личностного и социального статуса. Работа Центра строится на основе конструктивно-позитивной модели профилактики и реабилитации зависимости. Это эффективное структурирование времени, насыщение образа жизни детей максимально разнообразными видами конструктивной деятельности, активности, позитивными эмоциями. В структуру Центра входит психолого-социально-реабилитационное и медицинское подразделения.

Основными направлениями деятельности Центра являются:

- ⇒ обеспечение занятости детей;
- ⇒ проведение индивидуальной и групповой коррекционной работы с детьми, а также с родителями или лицами, их заменяющими;
- ⇒ коррекционная и реабилитационная работа с использованием специального оборудования;
- ⇒ коллективные творческие дела;
- ⇒ организация и проведение обучающих семинаров и конференций по вопросам социальной реабилитации детей, зависимых от ПАВ;
- ⇒ участие в разработке и реализации коррекционных и профилактических программ;
- ⇒ накопление и систематизация практического опыта и теоретических разработок в области профилактической и реабилитационной работы с детьми и подростками с девиантным поведением и употребляющими ПАВ.

Таким образом, Центр осуществляет как практическую работу с детьми, так и научно-методическую деятельность. И за несколько лет своей работы показал определенную значимость своей реабилитационной программы, успешную методическую деятельность в помощь другим образовательным учреждениям, эффективность практического опыта работы с детьми по проблемам девиантного и зависимого поведения.

Из статистических данных приведем следующие.

За 2004 – 2007 год в ГОУ ВСОШ «ЦППРиК» прошли реабилитацию 66 подростков с девиантным поведением в возрасте от 9 до 14 лет. Из них 21 ребенок с зависимостью от ПАВ.

Три выпускника находятся в специальной общеобразовательной школе закрытого типа пос. Шексна, 1 мальчик обучается в ПУ-41

пос. Шухободь (учится на «4» и «5», проблем в поведении нет). 39 воспитанников обучаются в общеобразовательных школах Вологодской области; 22 мальчика завершают процесс реабилитации в ГОУ ВСОШ «ЦППРиК».

Из 21 ребенка с зависимостью от ПАВ 15 детям на сегодняшний день удалось помочь преодолеть эти формы поведения, успешно провести их реабилитацию.

Специалисты ГОУ ВСОШ «ЦППРиК» продолжают работать над развитием Центра, разработкой новых коррекционных программ, поиском оптимальных методов и форм работы с детьми по указанным выше проблемам. В планах учреждения – расширение деятельности, а именно: открытие группы амбулаторного прохождения реабилитации в Центре, реализация программы летнего профилактического лагеря для детей с девиантным и зависимым поведением на базе ЦППРиК, подведение итогов работы лагеря, обобщение и оформление опыта, публикация методических разработок и рекомендаций, проведение обучающих семинаров и конференций по обмену опытом с подобными учреждениями и службами области.

Приложение

РЕЗОЛЮЦИЯ ТРЕТЬЕЙ РОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «ДЕТИ И МОЛОДЕЖЬ – БУДУЩЕЕ РОССИИ»

Задачи сохранения и развития качества подрастающих поколений трудно решить без существенных изменений во всех сферах государственного управления и общественной жизни. Важнейшей задачей для общества и государства является определение целей и приоритетов социального развития страны и регионов, с учетом достижений фундаментальной и прикладной науки.

Необходимо проявление и реализация политической воли для обеспечения перехода на справедливые принципы формирования собственности и распределения национального дохода, построение финансовой политики государства в соответствии с системой общественных приоритетов, в числе которых – повышение физического, интеллектуального, духовно-нравственного, социального потенциала детей и молодежи. Нужно скорректировать социально-экономическую стратегию государства, в частности отказаться от концепции догоняющего развития и все ресурсы сконцентрировать на разработке и внедрении шестого и седьмого технологических укладов. Насущным является внедрение механизма действенного контроля общества за эффективностью и безопасностью деятельности государственных органов, за соблюдением основ конституционного строя в части статьи 7 Конституции РФ (на всех уровнях управления).

Первоочередное внимание также целесообразно направить на создание благоприятного психологического настроения в обществе, преодоление атмосферы социальной апатии, пропаганду позитивных социальных ценностей, создание условий для всестороннего повышения качества жизни подрастающих поколений.

Кроме того, необходима реализация следующих направлений:

- всемерная поддержка семьи, укрепление социально-экономического положения молодых семей, разработка и осуществление программ по их поддержке;
- охрана и укрепление материнского здоровья как определяющего фактора качественного потенциала новорожденных;

- развитие навыков здорового образа жизни, противодействие распространению вредных привычек, наркомании в детской и молодежной среде;
- развитие комплексной системы социозащитных учреждений для детей и молодежи;
- улучшение условий жизни детей с ограниченными возможностями и молодых инвалидов;
- обеспечение возможностей реализации конституционных прав детей на образование, вне зависимости от их местожительства и социального происхождения;
- повышение качества образования, адаптация образовательной системы к потребностям экономического и общественного развития;
- поддержка развития научно-технического потенциала, активизация мер стимулирования инновационной активности, усиление работы по комплексной подготовке инновационных менеджеров;
- содействие адаптации подрастающих поколений к социальной среде, профилактика дезадаптации, противоправного поведения и безнадзорности детей и подростков;
- усиление общественного контроля за соблюдением прав ребенка, предупреждение жестокого обращения с детьми.

Участники конференции также рекомендовали:

1. Совершенствовать практику взаимодействия секторов здравоохранения, образования, социальной защиты населения как наиболее эффективной формы решения насущных проблем семьи, детей и молодежи.
2. Развивать научные исследования широкого спектра социальных проблем детей и молодежи, особое внимание уделяя выработке направлений и практических рекомендаций по их реализации.
3. Совершенствовать взаимодействие науки и практики социального управления с целью повышения эффективности общественной и государственной политики в отношении детей и молодежи.
4. Полнее и объективнее освещать актуальные проблемы подрастающих поколений в средствах массовой информации, привлекая к конструктивной дискуссии ответственных деятелей, общественные организации, ученых.
5. Подготовить и опубликовать материалы конференции.
6. Продолжить практику проведения научно-практической конференции «Дети и молодежь – будущее России» на регулярной основе.

Принято участниками конференции 29 июня 2007 г.

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

III Российская научно-практическая конференция «ДЕТИ И МОЛОДЕЖЬ – БУДУЩЕЕ РОССИИ»

СОСТАВ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

Сопредседатели конференции

- Позгалев В.Е.** – Губернатор Вологодской области
Козлов В.В. – вице-президент Российской академии наук
Михайлушкин А.И. – ректор Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета, д.э.н., профессор

Научный руководитель

- Некипелов А.Д.** – академик, вице-президент Российской академии наук

Руководитель организационного комитета

- Ильин В.А.** – директор Вологодского научно-координационного центра ЦЭМИ РАН, д.э.н., профессор

Руководители программного комитета

- Поздняков И.А.** – первый заместитель губернатора Вологодской области
Костыгов Н.В. – вице-губернатор Вологодской области

Секретари организационного комитета:

- Шабунова А.А.** – заведующий отделом социальных проблем ВНКЦ ЦЭМИ РАН, к.э.н.
Володина Е.Л. – начальник отдела по охране прав материнства и детства Департамента здравоохранения Вологодской области

Члены организационного комитета:

- Римашевская Н.М.** – член-корреспондент РАН
Артемов Е.К. – начальник Департамента труда и социального развития Вологодской области
Колинько А.А. – начальник Департамента здравоохранения Вологодской области
Макарцева И.А. – начальник Департамента образования Вологодской области
Егоров В.К. – начальник отдела гуманитарных и общественных наук Президиума РАН, к.и.н.
Якуничев А.С. – Глава города Вологды
Смирнов П.А. – председатель комитета по делам молодежи Вологодской области
Гулин К.А. – заместитель директора ВНКЦ ЦЭМИ РАН, к.и.н.
Зуев А.Н. – ученый секретарь ВНКЦ ЦЭМИ РАН

Основная идея: конкурентоспособность и конкурентные преимущества России и ее регионов в глобализирующемся мире; инновационное образование, развитие интеллектуального потенциала, сохранение здоровья детей и молодежи как ресурсов конкурентоспособности страны в условиях глобализации.

Тематика конференции:

Россия: вызовы настоящего и стратегии будущего

- ⇒ конкурентоспособность и конкурентные преимущества России в глобализирующемся мире;
- ⇒ угрозы экономической и социальной стабильности и пути их преодоления;
- ⇒ проблемы модернизации и экономического роста;
- ⇒ новые подходы к стратегическому планированию и управлению экономическими процессами;
- ⇒ формирование инновационного мышления и становление экономики знаний, развитие инфраструктуры экономики знаний.

Интеллектуальный потенциал подрастающих поколений – фундаментальная основа социально-экономического развития

- ⇒ состояние интеллектуального потенциала подрастающих поколений и перспективы его развития;
- ⇒ задачи сохранения конкурентоспособности интеллектуального потенциала России в глобализирующемся мире;
- ⇒ социально-экономические последствия образовательной реформы;
- ⇒ проблемы повышения результативности и эффективности профессионального образования молодежи;
- ⇒ поддержка и развитие творческих инициатив в детской и молодежной среде: институциональный аспект;
- ⇒ формы, задачи и перспективы инновационного образования;
- ⇒ развитие инновационного предпринимательства в молодежной среде: проблемы и решения.

Здоровье подрастающих поколений – базовая основа сохранения и развития интеллектуального потенциала

- ⇒ стабилизация и укрепление репродуктивного здоровья населения – основа здоровья детей;
- ⇒ состояние и перспективы здоровья детей и молодежи;
- ⇒ факторы риска физическому и психическому здоровью подрастающих поколений и пути их минимизации;
- ⇒ пути улучшения условий формирования здоровья детей и молодежи.

Проблемы социальной адаптации и развития детей и молодежи в современных условиях

- ⇒ динамика ценностных ориентаций и жизненных стратегий подрастающих поколений, знания в системе ценностей детей и молодежи;
- ⇒ структура трудовой деятельности подростков и молодежи;
- ⇒ проблемы отклоняющегося и противоправного поведения подрастающих поколений и совершенствование его профилактики;
- ⇒ проблемы формирования и реализации государственной детской и молодежной политики: национальный и региональный уровень;
- ⇒ тенденции развития системы социального обслуживания детей и семей с детьми.

РУКОВОДИТЕЛИ СЕКЦИЙ

Секция 1. Вызовы настоящего и стратегии будущего для России

- Иогман Л.Г.** – начальник департамента экономики Правительства Вологодской области, первый заместитель губернатора области, к.э.н.
- Симкина Л.Г.** – зав. кафедрой экономической теории и национальной экономики ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный инженерно-экономический университет», д.э.н.
- Петров О.В.** – заместитель главы города Вологды по экономике
- Задумкин К.А.** – заведующий отделом ВНКЦ ЦЭМИ РАН, к.э.н.

Секция 2. Интеллектуальный потенциал подрастающих поколений – фундаментальная основа социально-экономического развития

- Полов А.М.** – начальник управления профессионального образования и науки Департамента образования Вологодской области, д.и.н.
- Кармаев Н.А.** – д.с.н., ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный инженерно-экономический университет»
- Леонидова Г.В.** – заместитель директора ВНКЦ ЦЭМИ РАН, к.э.н.

Секция 3. Здоровье подрастающих поколений – базовая основа сохранения и развития интеллектуального потенциала

- Колинько А.А.** – начальник Департамента здравоохранения Вологодской области, к.м.н.
- Фраймович В.Б.** – зав. кафедрой экономики и менеджмента в науке и социальной сфере ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный инженерно-экономический университет», д.э.н.
- Шабунова А. А.** – зав. отделом исследования социальных проблем ВНКЦ ЦЭМИ РАН, к.э.н.

Секция 4. Проблемы социальной адаптации и развития детей и молодежи в современных условиях

- Артемов Е.К.** – начальник Департамента труда и социального развития Вологодской области
- Рябова Н.Л.** – председатель комитета по социальной политике Законодательного Собрания Вологодской области
- Шишкин А.И.** – директор Института экономики Карельского НЦ РАН, д.т.н.
- Оганян К.М.** – зав. кафедрой социологии ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный инженерно-экономический университет», д.ф.н.
- Ускова Т.В.** – зав. отделом ВНКЦ ЦЭМИ РАН, к.э.н.

Научное издание

ДЕТИ И МОЛОДЕЖЬ – БУДУЩЕЕ РОССИИ

Материалы Третьей Российской
научно-практической конференции
(г. Вологда, 27 – 29 июня 2008 г.)

Часть II

Редакционная подготовка	Л.Н. Воронина
Оригинал-макет	А.А. Воробьева
Корректор	Л.В. Зарубалова

Подписано в печать 20.02.08.

Формат бумаги 60×84^{1/16}. Бумага офсетная.

Усл. печ. л. 43,12. Печ. л. 47,5. Тираж 350 экз. Заказ №74.

160014, г. Вологда, ул. Горького, 56а, ВНКЦ ЦЭМИ РАН
тел. 54-43-85, e-mail: common@vscc.ac.ru