

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ  
В НАЧАЛЬНОМ ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ.  
ПРОЕКТИРОВАНИЕ УЧЕБНЫХ СИТУАЦИЙ**

**А.М. Набиева**

Тверской государственной медицинский университет, Тверь, Россия

**А.П. Сильченко**

Тверской государственной университет, Тверь, Россия

Представлена модель проектирования учебных ситуаций для учителей начального образования, направленных на гигиеническое воспитание и санитарное просвещение. Процесс профилактики выстраивается как система учебных ситуаций, обеспечивающих усвоение необходимых знаний и умений.

*Ключевые слова:* учебная ситуация, санитарное просвещение, гигиеническое воспитание, профилактика.

Многочисленные исследования последних лет показывают, что около 25–30% детей, приходящих в первые классы, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. Среди выпускников школ уже более 80% нельзя назвать абсолютно здоровыми. Анализ структуры заболеваемости школьников убедительно показывает, что по мере обучения в образовательных организациях растет частота встречаемости таких заболеваний, как болезни дыхательных путей, патологии органов пищеварения, нарушения осанки, заболевания глаз, пограничные нервно-психические расстройства. Важно отметить, что причины ухудшения здоровья обучающихся во многом связаны с неправильными действиями учителей, или, что чаще, с их бездействием при решении задач охраны здоровья школьников и профилактики заболеваний [3].

Школьная гигиена представляет отдел общественной гигиены. Основной задачей её является сохранение здоровья обучающихся от вредных влияний, которые оказывает школа. В более широком смысле школьная гигиена заботы о гармоническом развитии тела и духа детей в школе. Распределим основные болезни детей школьного возраста по четырем группам. К первой группе относятся: близорукость, боковое искривление позвоночника, переутомление – это школьные болезни по преимуществу; ко второй: расстройства пищеварения, малокровие, привычная головная боль, привычные носовые кровотечения, болезни костей, зубов, уха и пр.; некоторые причисляют также к школьным болезням припухание щитовидной железы (зоб). Наконец, школа являлась посредницей в передаче и эпидемическом распространении многих заразных болезней детского возраста (скарлатина, дифтерия, корь, коклюш, краснуха, паротит, стригущий лишай и т. п.). Четвертая группа: часть больных детей приносят уже с собой свои болезни из родительского дома [1].

Авторы предлагают решение указанных выше проблем через проектирование и реализацию учебных ситуаций в начальном общем образовании. Федеральный государственный стандарт начального общего образования раскрывает понятие «учебная ситуация» как особой единицы учебного процесса, в которой ученики с помощью учителя обнаруживают

предмет своего действия, исследуют его, совершая разнообразные учебные действия. Ситуация – всегда многомерный (полиметрический) феномен. Ситуационно-образующим основанием может выступить проблема, задача, учебное задание, логическая коллизия, дискуссия, спор и др. Если деятельность по «заучиванию» оставляет в памяти знания, которые можно забыть после урока, то ситуация оставляет пережитый опыт, сделанные из него выводы, которые присутствуют затем в установках и стереотипах личности, влияя на ее последующее мировосприятие. Ситуация, оставляющая след в сознании воспитанника, выступает для него событием [2].

Модель проектирования ситуации включает ряд рекомендаций:

1) Преодоление ситуации, как правило, складывается из множеств микроситуаций и задач, среди которых выделяются два подмножества: первое – самостоятельное преодоление исходной ситуации, второе – микроситуации и подзадачи, возникающие в случае, если обучающиеся испытывают затруднения, то есть какой-либо этап разбивается на подэтапы или на отдельную вспомогательную ситуацию.

2) Любое разрешение исходной ситуации предполагает выход за рамки. Исследователи (К. Дункер, Г. Катонэ, Ф. Барлет, Дж. Брунер и др.) называли «данное явление как реорганизация ситуации», «заполнение пробелов», «выход за рамки заданной информации». Это явление связано с поиском средств решений с привлечением уже имеющихся у обучающегося знаний.

3) Разрешение исходной ситуации может начинаться с выявления обучающимся алгоритма достижения поставленной цели.

4) Учителем осуществляется постоянный контроль решения задач, рефлексия способа действия.

В начальной школе учителям следует проводить ряд мер, направленных на предупреждение или устранение причин, вызывающих заболевания. Профилактика через учебную ситуацию (подразумевается проведение микроисследования или эксперимента) повышает эффективность и концентрирует внимание обучающихся на исследуемых проблемах. Средствами медицинской профилактики являются пропаганда здорового образа жизни, диспансеризация и т. д. Одними из главных являются гигиеническое воспитание и санитарное просвещение.

Приведем пример учебной ситуации «Гигиена полости рта» для обучающихся начальных классов. Ситуация включает описание и использование современных технологий в области стоматологии.

*Цель:* формирование верных представлений о гигиене у обучающихся начальных классов. Привитие навыков здорового образа жизни, развитие потребности в чистоте и правильном уходе за полостью рта.

*Задача:* провести эксперимент совместно с обучающимися и выявить решение исследуемой проблемы.

*Возрастная категория обучающихся:* Дети старше 7 лет и подростки. В этом возрасте необходимо укреплять и совершенствовать умение детей ухаживать за зубами и полостью рта. Даже после того, как ребенок освоил все необходимые действия, родители должны хотя бы 1–2 раза в неделю лично

проконтролировать процесс чистки зубов. Как показали исследования, такая тактика, применимая по отношению к детям и подросткам, вдвое снижает заболеваемость кариесом [4].

*Описание исследуемой проблемы:* Одной из самых полезных привычек, которую нужно прививать, начиная с раннего детства, и которая, несомненно, оказывает влияние на всю жизнь человека, является правильный уход за зубами и полостью рта. Эти навыки смогут обеспечить ребенку здоровые, красивые и крепкие зубы, избавив его от множества медицинских и социальных проблем. Основная причина образования кариеса на зубах – это скопление большого количества бактерий. Их количество особенно увеличивается из-за продуктов, которые содержат много сахара. Когда пищи для бактерий много – они начинают быстро размножаться. Формируется зубной налет. Зубной налет – это сами бактерии, продукты их жизнедеятельности и остатки пищи. Налет прочно прикрепляется к поверхности зубов, и при неправильной чистке зубов он разрушает зубы. Опасное свойство налета заключается в том, что он незаметен.

*Описание эксперимента:* с помощью специального медицинского индикатора *Mira-2-Top* учитель у отдельных общающихся перед классом проводит тест, определяющий уровень отложений налета на зубах. Результат теста – двухкомпонентное определение: старые зубные отложения окрашиваются в синий цвет, а свежий налет – в розовый. В состав входят натуральные красители и имеют приятный вкус «бэббл-гам». Для проведения теста необходимо поместить одну таблетку (детям 1/2 таблетки) на язык, разжевать и распределить частицы по поверхности зубов языком и слюной, затем сплюнуть и ополоснуть водой. После проведения процедуры и осмотра краска легко удаляется путём обычной чистки зубов.

*Решение исследуемой проблемы:* Индикаторы налёта помогают определить уровень отложений на зубах и своевременно принять меры по его ликвидации.

*Формат учебной ситуации:* После проведенного эксперимента, учитель организовывает круглый стол и проводит обсуждение с обучающимися и их родителями, включая в беседу основные правила чистки зубов, использование зубных щеток, стоматологических паст, зубной нити и т.д.

Включение родителей и приглашенных специалистов приветствуется. Рекомендации по посещению стоматолога и характеру питания не теряют актуальности, и эти вопросы должны быть подняты при обсуждении с родителями. Например, внимание родителей должен привлечь неприятный запах изо рта, который сохраняется, несмотря на отсутствие кариеса и качественный уход за зубами. Запах изо рта у детей нередко вызывается зубным налетом, удалить который при помощи зубной щетки удастся не всегда – в этой ситуации требуется квалифицированная стоматологическая помощь. Родителям подростков надо уделить особое внимание вредным привычкам, особенно курению. Требуется объяснить ребенку, что никотин, табачные смолы и другие вещества, содержащиеся в табачном дыму, крайне губительно воздействуют на все органы человеческого организма, в том числе

на зубы, и что курильщику не приходится рассчитывать на белоснежную улыбку и свежий запах изо рта [4].

Данная учебная ситуация была реализована в рамках открытых уроков «Гигиеническое воспитание» в МБОУ СОШ №17 с углубленным изучением математики г. Твери (начальные классы) и ЧОУ «Городенская Православная гимназия» с. Городня Конаковского района Тверской области (1–4 классы). Участники мероприятия – школьные врачи, психологи, учителя начальных классов, родители, студенты медицинского университета. Одна из главных идей мероприятия – не проводить отдельные лекции для родителей на общешкольных родительских собраниях, а включение всех участников в единый эксперимент, в котором проводится совместный поиск и обсуждение решений по исследуемой проблеме.

Основным направлением развития профилактической политики отечественного здравоохранения является разработка и выполнение многочисленных программ по профилактике. Главными в профилактике являются участковые (семейные) врачи, медицинские сестры, учителя, работники детских дошкольных учреждений, сотрудники средств массовой информации (СМИ).

Педагогическое воздействие на личность другого человека – главный механизм, с помощью которого учитель может изменить ситуацию со здоровьем обучающихся [3].

Учителем могут быть спроектированы и другие учебные ситуации по гигиеническому воспитанию и санитарному просвещению, например, учитель может эффективно повлиять на уменьшение смертности. Известно, что сердечно-сосудистым заболеваниям предшествует атеросклероз, который на 50% обусловлен неправильным пищевым поведением. Обучение школьников основам рационального и диетического питания – путь к снижению сердечно-сосудистых заболеваний.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Московец Г.Н. Личная гигиена младшего школьника // Молодой ученый. 2012. №11. С. 460–462. URL: <https://moluch.ru/archive/46/5746>
2. Сериков В.В., Сильченко, А.П., Модель реализации культурологического подхода при изучении учебного предмета. // Вестн. Твер. гос. ун-та. Сер.: Педагогика и психология 2019. №1. С. 159–166.
3. Профилактика заболеваний и роль педагогов в укреплении здоровья школьников. URL: <http://www.eduportal44.ru/Neya/Nom/SiteAssets/DocLib14/Безопасность%20и%20здоровьесбережение/Профилактика%20заболеваний%20и%20роль%20педагогов%20в%20укреплении%20здоровья%20школьников.docx>
4. Гигиена полости рта у детей школьного возраста. URL: <http://gp11.kz/ru/onas/novosti/723-gigiena-polosti-rta-u-detej-shkolnogo-vozrasta>

#### HYGIENIC EDUCATION AND HEALTH EDUCATION IN PRIMARY EDUCATION. DESIGNING LEARNING SITUATIONS

**A.M. Nabiyeva**

Tver State Medical University, Tver, Russia

**A.P. Silchenko**

Tver State University, Tver, Russia

A model of designing learning situations for primary education teachers aimed at hygienic education and health education is presented. The prevention process is built as a system of educational situations that ensure the assimilation of the necessary knowledge and skills.

**Keywords:** *educational situation, health education, hygienic education, prevention.*

*Об авторах:*

Набиева Аделия Маратовна – студент ФГБОУ ВО Тверской государственной медицинской университет Минздрава России, Тверь, Россия, e-mail: adel0800@gmail.com

Сильченко Ален Павлович – ст. преподаватель каф. математического и естественнонаучного образования ФГБОУ ВО «Тверской государственной университет», Тверь, Россия, учитель математики и информатики МБОУ СОШ №17, директор центра научно-методического обеспечения цифрового школьного образования, e-mail: allentver@gmail.com

## ***ИСТОРИЯ ОБРАЗОВАНИЯ И ИСТОРИЧЕСКОЕ СОЗНАНИЕ***

УДК 373.2(470.57)

### **СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ДОШКОЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ В РЕГИОНАХ СОВЕТСКОГО СОЮЗА В 1941-1992 ГОДАХ (НА ПРИМЕРЕ БАШКИРСКОЙ АССР)**

**В.В. Алексеева**

Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы» г. Уфа, Россия

На основе архивных и нормативных материалов рассматривается организация отечественной системы управления дошкольным образованием. Хронологические рамки охватывают период с 1941 по 1992 гг. Территориальные рамки ограничены крупным аграрным, индустриальным, многонациональным и мультикультурным регионом страны – Башкирской АССР.

**Ключевые слова:** *история педагогики, Башкирская АССР, детский сад, дошкольная дидактика, ясли-сад, детская комиссия.*

Актуальной задачей настоящего времени является модернизация системы дошкольного образования страны. Принятие ФГОС ДО, работа по образовательной программе, включающей в себя инвариантную и вариативную части, требует изменений в системе управления дошкольными организациями. Для комплексного решения возникающих сегодня задач необходимо опираться на опыт, накопленный в сфере образования в советский период. Именно в это время в стране была сформирована целостная система общественного воспитания детей дошкольного возраста. В стране было создано множество типов дошкольных образовательных организаций, удовлетворяющих потребности и интересы различных групп населения.

В исследовании мы опирались на общетеоретические и методологические положения историко-педагогических исследований Б.М. Бим-Бада, М.В. Богуславского, И.Д. Лельчицкого, Е.А. Ямбурга, Т.М. Аминова. О важности изучения проблем, которые решали советские педагоги, пишет Е.А. Ямбург [10]. Большой интерес представляют работы Т.М. Аминова [1], посвященные деятельности одного из министров образования Башкирской АССР [2]. Работы И.Д. Лельчицкого посвящены образу учителя в истории педагогики [6]. Изучением развития детей дошкольного возраста в одной из важных сфер интеллектуального развития