

ет свои разработки, используя новейшие достижения в области технологий, материалов и композитов, что нашло отражение в разработке патентов РФ на методы обезжелезивания артезианских вод, причем в них реализуются как тангенциальный, так и тупиковый режимы фильтрации (№ 2181111 и № 2259958) и серийном изготовлении станций коалесцентно-сорбционной очистки (ТУ 3697-001-50194400-04). Указанные станции имеют широкий спектр применения как в небольших частных хозяйствах, так и на муниципальных объектах. Они работают в ЛПУ «Санаторий «Дорохово», в ООО «ТОЭК», на ВЗУ п. Нерастанное. Станции модульного типа содержат предфильтр, блок подачи окислителя с аэратором, фильтр тонкой очистки с «динамической» загрузкой.

Указанные элементы включены последовательно и обеспечивают удаление механических примесей, бактерий и вирусов, коллоидов растворенного железа, марганца, хлора, сероводорода, органики, а также осуществляют дезодорирование воды. Для ускорения процессов коагуляции и седиментации широко используются профилированные высокопористые металлы (пористость до 95%) со специальными покрытиями, выполненными с применением нанотехнологий. Конструкция фильтров тонкой очистки обеспечивает их регенерацию промывками при одновременном кавитационном воздействии. Изготавливаются в модульном исполнении из современных отечественных материалов и комплектующих и могут собираться в широком диапазоне выходных параметров.

Ведутся поисковые работы по магнитно-вихревым методам обессоливания, очистки сточных вод, а также доочистки воды от углеводородов. При этом одновременно рассматриваются как вопросы разделения – смешения, так и вопросы улучшения качества разделяемых сред, это особенно важно при создании безотходных технологий.

Пилотные образцы разделительных модулей позволяют доводить жидкие среды до нормативных требований. Так, если разделяются углеводороды и вода, то, с одной стороны, будут выходить нефтепродукты (или сырье), годные к использованию (или переработке), а, с другой стороны, – вода, которую можно сбрасывать в открытые водоемы. Могут использоваться в условиях чрезвычайных ситуаций. Регенерируются промывками чистыми продуктами и импульсными отдувками сжатым воздухом. Изготавливаются в стационарном и передвижном вариантах.

Разработанные и изготавливаемые станции коалесцентно-сорбционной очистки совмещают свойства насыпных фильтров и ультрафильтрационных установок: тонкость фильтрации 0,5...0,6 мкм (и менее до 0,2...0,4 мкм), т.е. сравнима по порядку с последними, большая скорость фильтрации, небольшие градиенты давления на пористой перегородке (менее 0,5 атм), относительная простота регенерации при относительно невысокой стоимости. В упрощенном варианте при производительности примерно 1 м³/час, отпускная цена станции может быть 25...30 тыс. руб., что имеет решающее значение для потребителя. Использование разработанных станций позволяет производить кондиционирование воды, удаляя мех. примеси, тяжелые и радиоактивные металлы, органические соединения, микроорганизмы и кишечную палочку. Разработанные схемы станций имеют модульное исполнение и небольшие габариты, могут выполняться в передвижном варианте. Универсальность используемых решений позволяет применять указанные станции при небольшой доработке для разделения и очистки многофазных сред – масел минерального и органического происхождения, осветления соков, очистки стоков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Патент № 2181110 C02 F 1/64 РФ, 2000 г.
2. Патент № 2259958 C02 F 1/64 РФ, 2004 г.
3. ТУ 3697-001-50194400-04 «Модульная станция коалесцентно-сорбционного обезжелезивания». МСКСО.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИДЕЙ И ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ

ШЕИНА О.Н., зам. директора – главный врач
ФГЛПУ «Санаторий «Эллада» ФНС РФ, sheina_on@mail.ru

Ключевые слова: подготовка, санаторий, реабилитация.

Введение

Гуманистическая направленность стратегии развития России до 2020 г. требует существенного переосмысления путей переориентации современного дошкольного обучения и воспитания на идеи и технологии развивающего образования. С этим согласны большинство ученых и практиков. Однако в суждениях о том, что и как нужно менять, существуют большие расхождения. Во многом они обусловлены различиями в видении проблем дошкольного образования, роли и места различных субъектов помощи ребенку, в неотработанности механизмов сба-

лансированности основных образовательных сред: семьи, социума, образовательных учреждений.

Остановимся на некоторых научно-практических задачах, трудностях и перспективах в области развивающего дошкольного образования в контексте подготовки медицинского персонала к работе с родителями часто болеющих детей в условиях санатория семейного типа.

Проблема первая связана с определением и уточнением научных оснований и поиском механизмов интериоризации медицинскими работниками психолого-педагогических знаний, необходимых для обеспечения адресной помощи ребенку в семье на основе единства оздоровительных и воспитательных подходов.

Проблема вторая связана с ответом на вопрос, чему и как учить до школы.

Проблема третья связана с выделением и осознанием ведущих принципов организации занятий с часто болеющими дошкольниками, имеющими сохранный интеллект.

Проблема четвертая связана с созданием и использованием программ индивидуального адаптивного развития детей до школы.

Многие достижения педагогической науки и практики при решении проблемы единства оздоровительных и воспитательных подходов к дошкольникам получены педагогами-медиками (педагоги-врачи – Е.А. Аркин, Я. Корчак, А. Гезелл, Джон Локк, Э. Сеген, П.Ф. Лесгафт, В.М. Бехтерев, Н.П. Гундобин, А. Адлер, М. Монтесори, А.Р. Лурия, Б. Спок и др.). Одним из концептуальных положений проводимых ими исследований являлось то, что жизнь каждого человека не состоит из отдельных участков (возрастных периодов), а представляет собой единую цепь связанных событий, непрерывный, не прекращающийся ни на мгновение целостный педагогический процесс. На ранних ступенях развития ребенка закладываются основы нравственности, что достигается путем взаимосвязи и взаимопроникновения всех видов воспитания: физического, эмоционального, умственного, трудового. Имеющие место сензитивные периоды требуют особого, комплексного подхода к воспитанию. В условиях глобальных социально-экономических преобразований в России поиск путей адресной помощи человеку становится актуальной необходимостью. Однако система такой помощи развита недостаточно, особенно в отношении детей дошкольного возраста, имеющих отклонения, связанные с состоянием здоровья. По данным института проблем гражданского и конституционного законодательства, система адресной помощи таким детям охватывает не более 3-5% дошкольников.

Благодаря современной тенденции к единению научного знания взаимосвязь педагогики и медицины является одним из ведущих факторов в реализации гуманистической направленности адресной помощи человеку. Вместе с тем педагогические механизмы интериоризации и использования медицинскими работниками психолого-педагогических знаний (по данным многочисленных исследований главных субъектов помощи семье и ребенку, особенно имеющему трудности в здоровье) требуют дальнейшего осмысления и научного обоснования. Таким образом, существует противоречие между актуальной потребностью в научном знании для более эффективного формирования готовности врача обеспечивать единство оздоровительных и воспитательных подходов к решению задач дошкольного развития в семье и отсутствием целостной интегративной теории внутрифирменной педагогической подготовки детского семейного врача как ведущего субъекта этой помощи.

Проводимые нами исследования показывают, что решение во многом зависит от реализации медицинским работником минимум 4-х ведущих постулатов:

1. Общий смысл действия, осваиваемого ребенком до 3-х лет, может быть реализован только в том случае, если оно производится так, как показал

взрослый (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, И.В. Дубровина и др.).

2. Восприятие и действие (как основа, на которой формируется мышление), формирование воли, развитие памяти и внимания всецело зависят от того, как взрослые организуют, направляют и координируют самостоятельную деятельность ребенка с момента его самостоятельного передвижения (Л.С. Выготский, Т. Рибо, И.С. Сеченов и др.).

3. Интенсивность и эффективность развития ребенка, его успешность во многом определяются многообразием образовательных сред, позволяющих активизировать его воображение во множестве видов деятельности (Ю.И. Калининский, Б.М. Бим-Бад, Э.Д. Днепров, Г.Б. Корнетов и др.)

4. Умственное и физическое развитие детей подчиняется известным законам; если родители хотят избавить своих детей от серьезных физических и умственных недостатков, они должны строго подчиняться всем правилам этих законов; непосредственные знания несравненно дороже косвенно полученных потому, что все написанное в книгах усваивается человеком ЛИШЬ сообразно с запасом предварительных сведений, почерпнутых им из практической жизни (Г. Спенсер, Н.П. Дубинин, Л.С. Выготский, В.В. Давыдов, Грэйс Крайг, К. Роджерс, В.Д. Шадриков, В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев, А.В. Запорожец и др.).

Доминирующим условием эффективной помощи часто болеющему дошкольнику является единство, взаимосвязь и взаимообусловленность терапевтического, исправляющего и развивающего воздействия на потребностно-мотивационную, когнитивно-мнестическую, социально-коммуникативную, деятельностно-волевыми сферами ребенка в трех пространственно-временных измерениях («здесь и теперь», «тогда и там», «вскоре и вблизи»). Системообразующими факторами и адресной помощи ребенку, и помощи медицинскому работнику при наращивании им психолого-педагогического потенциала выступают смыслы-установки: «Как любить?», «Как понимать?», «Как доверять?».

Ответ на эти и многие другие вопросы, обуславливающие обозначенные в этой статье методологические проблемы, содержится в результатах проведенного исследования по теме «Формирование готовности медперсонала санатория к работе с родителями часто болеющих дошкольников». Назовем лишь некоторые из них.

*** Дидактические принципы:** (важнейшие условия успешности по созданию предпосылок равных стартовых возможностей детям при подготовке к школе):

– обеспечение всего комплекса оздоровительно-воспитательных мероприятий в соответствии с научными ориентирами развития ребенка;

– коррекционная направленность педагогического процесса в системе семейного образования, предполагающего преодоление и коррекцию у ребенка нарушений: двигательных, речевых, когнитивных, поведенческих расстройств;

– непрерывная диагностика структуры и характера нарушений в развитии ребенка (особенно при решении им возрастных задач), особенностей вторичных отклонений в развитии (диагностика функциональных отклонений);

– обеспечение систематичности и последовательности наблюдений оздоровления и развития дошкольника в течение длительного времени;

– преемственность способов оздоровительно-воспитательной адресной помощи ребенку между медицинским персоналом и родителями дошкольника.

*** Основные принципы организации занятий по развитию школьно-значимых функций.**

– **Системность.** Развитие ребенка- процесс, в котором взаимосвязаны, взаимозависимы, взаимообусловлены все элементы. Нельзя развивать лишь одну функцию.

– **Комплексность (взаимодополняемость).** Развитие ребенка – комплексный процесс, в котором развитие одной познавательной функции (например, речи) определяет и дополняет развитие других функций.

– **Соответствие возрастным и индивидуальным возможностям.** «Обучать ребенка возможно только тому, чему он уже способен обучаться» (Л.С. Выготский). Программа развития школьно-значимых функций должна строиться в соответствии с психофизиологическими закономерностями возрастного развития и с учетом факторов риска каждого ребенка.

– **Адекватность требований и нагрузок.** Опора на функции, не имеющие отклонений от нормы, при одновременном «подтягивании» дефицитарных (отстающих) функций.

– **Пошаговость (поэтапность) и систематичность.** Освоение и формирование школьно-значимых функций должны осуществляться в логике следования от простых и доступных заданий к более сложным, комплексным.

– **Индивидуализация темпа работы.** Переход к новому только после полного освоения предыдущего.

– **Цикличность.** Повторность решения предыдущих заданий, позволяющая формировать и закреплять механизмы реализации функций.

*** Формы организации индивидуальной работы по формированию школьно-значимых функций** (для интеллектуально сохранных детей, не подлежащих специальному обучению).

Вариант 1.

а) занятия дома (индивидуальные занятия с родителями): - (2-3) занятия ежедневно до 15 мин. с перерывами не менее 30 мин.;

б) занятия в группе (4-6 детей)- (3-4) занятия в неделю до 30 мин.

в) индивидуально-групповое путешествие по формированию компетентностей: путешественника, наблюдателя, защитника животных и природы – (2-3) занятия в неделю до 1,5 ч.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бим-Бад Б.М., Днепров Э.Д., Корнетов Г.Б. Мудрость воспитания: Книга для родителей. М.: Педагогика, 1987.
2. Выготский Л.С. Умственное развитие детей в процессе обучения. М.; Л. 1935.
3. Волков Б.С., Волкова Н.В. Возрастная психология. М.: Владос, 2008.
4. Давыдов В.В. Личности надо «выделаться»//С чего начинается личность. М., 1979.
5. Дубинин Н.П. Что такое человек. М., 1983.
6. Калиновский Ю.И. Истоки, генезис и развитие педагогического творчества. – Тюмень, «ТОГИРРО», 2008.
7. Спенсер Г. Воспитание умственное, нравственное и физическое. Соч: Т. 7. Ч. 31. Пер. с англ. СПб., 1998.
8. Страховская В.Л. 30 подвижных игр для оздоровления детей. М. 1994.
9. Психология здоровья. Под ред. Никифорова. СПб, 2006.
10. Усанова О.Н. Специальная психология. «Питер», 2006.
11. Фридман Л.М. Психология воспитания. М., 1999.
12. Фесюкова Л.Б. Искусство быть родителями. М., 2003.
13. Шевченко Ю.С., Добридень В.П. Онтогенетически ориентированная психотерапия. Тюмень, 1998.

РЕЗЮМЕ

Автором представлена основная задача – организация приобретения теоретических знаний и практических навыков, формирования профессиональных и самостоятельных действий врачей в единой системе обучения и лечения родителей детей в возрасте от 4 до 6 лет в условиях санатория. Обучение по стандартизированным программам родителей детей дошкольного возраста с проблемами здоровья облегчает работу медицинских работников по коррекции функциональных нарушений, педагогической и психологической реабилитации детей перед поступлением в школу.

ABSTRACT

Author presents the principal task- the organization of acquire theoretical knowledge, practical skills and formation of professional independents activities of the doctors in the united system controlling training and treatment parents children in the age 4-6 years old in case of sanatorium. The knowledge on standardized programs facilitates of working conditions of medical personal to a correction of functional state disorders, pedagogical and psychological rehabilitations children before school.

Key words-Independent, sanatorium, rehabilitation.