

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

заседания экспертной комиссии диссертационного совета Д 208.133.01 по рассмотрению диссертационной работы **Улановой Светлана Андреевны** на тему: *«Научные основы муниципальных моделей деятельности в сфере здоровьесбережения обучающихся в условиях Крайнего Севера»*, представленной на соискание ученой степени доктора биологических наук по специальности 14.02.01-гигиена.

Состав комиссии: **Журков В.С. (председатель), Малышева А.Г. и Хрипач Л.В. (члены комиссии)** утвержден на заседании Диссертационного совета Д 208.133.01 при ФГБУ «НИИ ЭЧ и ГОС им. А.Н.Сысина» Минздрава России от 28 декабря 2016 г. (протокол № 14).

Комиссия рассмотрела диссертационную работу **Улановой Светланы Андреевны**, выполненную в ГБОУ ВПО «Сыктывкарский государственный университет» Министерства образования и науки Российской Федерации НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «Научный центр здоровья детей» Минздрава России, представленные оттиски научных публикаций и постановила:

Диссертация Улановой Светланы Андреевны на тему: *«Научные основы муниципальных моделей деятельности в сфере здоровьесбережения обучающихся в условиях Крайнего Севера»* соответствует специальности 14.02.01 - гигиена, по которой совету предоставлено право принимать диссертации к защите.

По материалам диссертации опубликовано 67 печатных работ, среди них 17 статей в изданиях, рекомендованных ВАК и Минобрнауки России и 3 монографии. Материалы, представленные в диссертационной работе, достаточно полно изложены в следующих основных публикациях:

1. Кучма В.Р., Степанова М.И., Уланова С.А., Поленова М.А. Сохранение здоровья школьников путем оптимизации их обучения // Российский педиатрический журнал. 2011. № 8. С.42-46.

2. Степанова М.И., Поленова М.А., Уланова С.А. Эффективность использования офтальмотренажера в начальных классах современной школ // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2011. № 3. С. 119-121.

3. Степанова М.И., Сазанюк З.И., Воронова Б.З., Александрова И.Э., Березина Н.О., Уланова С.А. и др. Гигиенические требования к организации работы школ полного дня // Гигиена и санитария. 2009. № 2. С.42-52.

4. Степанова М.И., Сазанюк З.И., Поленова М.А., Седова А.С., Александрова И.Э., Лашнева И.П., Шумкова Т.В., Уланова С.А. Профилактика нарушений здоровья школьников в процессе обучения //

Российский педиатрический журнал. 2011. № 8. С.46-48.

5. Степанова М.И., Сазанюк З.И., Поленова М.А., Уланова С.А. и др. Оптимизация учебного процесса в школе как способ профилактики нарушений здоровья школьников в процессе обучения // Российский педиатрический журнал. 2011. №3. С.46-49.

6. Степанова М.И., Сазанюк З.И., Поленова М.А., Уланова С.А., Лашнева И.П., Березина Н.О., Лапонова Е.Д., Шумкова Т.В., Александрова И.Э., Седова А.С. Резервы здоровьесбережения учащихся в современной школе // Российский педиатрический журнал. 2011. № 5. С.46-48.

7. Степанова М.И., Сазанюк З.И., Поленова М.А., Уланова С.А., Лашнева И.П., Березина Н.О., Лапонова Е.Д., Воронова Б.З., Александрова И.Э., Седова А.С. Возможности педагогических технологий в снижении утомительности образовательного процесса // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2012. № 2. С.64-67.

8. Степанова М.И., Сазанюк З.И., Поленова М.А., Уланова С.А., Лашнева И.П., Березина Н.О., Лапонова Е.Д., Шумкова Т.В., Воронова Б.З., Александрова И.Э., Седова А.С. Резервы здоровьесбережения учащихся в современной школе // Российский педиатрический журнал. 2011. № 6. С.37-41.

9. Степанова М.И., Уланова С. А. Как сохранить и укрепить здоровье сельских школьников? // Народное образование. 2008. № 8. С. 125-131.

10. Степанова М.И., Уланова С.А. Здоровьесберегающие возможности педагогических технологий // Гигиена и санитария. 2012. № 2. С.52-55.

11. Степанова М.И., Уланова С.А. Как снизить физиологическую стоимость обучения // Народное образование. 2007. № 5. С. 158-160.

12. Уланова С.А. Здоровьесбережение школьников в условиях современной образовательной среды: проблемы и перспективы // Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена. СПб., 2014. № 164. С.211-218.

13. Уланова С.А., Живилова Ю.В. и др. Изучение насыщенности образовательной среды психоактивными веществами // Здоровье населения и среда обитания. Ежемесячный информационный бюллетень РАМН. 2014. № 7. С.22-25.

14. Уланова С.А., Шарафуллина Ж.В. Деятельностный подход в практике здоровьесбережения школьников // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2012. № 4. С.56-61.

15. Уланова С.А., Шарафуллина Ж.В. Технологические аспекты здоровьесберегающей деятельности в школах Крайнего Севера // Вестник Чувашского государственного педагогического университета им. И.Я.

Яковлева. 2013. № 1. С. 197-204.

16. Шарафуллина Ж.В., Уланова С.А. Средовый подход к здоровьесбережению школьников: проблемы и перспективы // Вестник Вятского гуманитарного университета. Педагогика и психология. Научный журнал. 2012. № 3. С.79-83.

17. Уланова С.А. Здоровьесберегающий потенциал педагогической технологии APC. **Монография.** 2012. LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG. Heinrich-Böcking-Str. 6-8, 66121 Saarbrücken, Germany. Напечатано в России. ISBN: 978-3-8473-4805-4. 134 с.

18. Уланова С.А., Кучма В.Р., Навазова Т.Г. Здоровьесберегающий потенциал педагогической технологии активной сенсорно-развивающей среды. **Монография.** ГОУ ДПО Коми респ. инс-т развития образования и переподготовки кадров. Сыктывкар, 2009. 106 с.

19. Уланова С.А., Качмарчик Э.В., Кучма В.Р. Особенности организации здоровьесбережения в образовательных учреждениях северных регионов России: гигиенические проблемы и пути их решения. **Монография;** ГОУ ДПО Коми респ. ин-т развития образования и переподготовки кадров. Сыктывкар, 2010. 112 с.

Итоговая оценка оригинальности по системе проверки использования заимствованного материала без ссылки на автора составила 87,39%. Привлеченность (в основном 0,8% - 0,01% от всего текста из 31 источника публикаций других авторов) обусловлена обзором использования имевшихся в литературе сведений о здоровьесберегающих технологиях в школах Республики Коми.

Комиссия рекомендует принять к защите диссертационную работу Улановой Светланы Андреевны на тему: *«Научные основы муниципальных моделей деятельности в сфере здоровьесбережения обучающихся в условиях Крайнего Севера»*, которая посвящена решению задач, представляющих научный и практический интерес на ДС Д 208.133.01 по специальности 14.02.01 - гигиена.

Актуальность работы

Приоритетной средой жизнедеятельности для детей школьного возраста являются общеобразовательные учреждения. Изучение причинно-следственной зависимости в системе «здоровье детей - среда образовательного учреждения» сегодня приобретает особую актуальность в связи со стойкой тенденцией ухудшения состояния здоровья школьников

(Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М., 2007, 2008, 2009, 2014; Рапопорт И.К., 2006, 2010; Malina R.M. et al., 2010; Krzyanowska M, Umawska W., 2010; G. Hossain et al., 2010; Nowak O., Piontek J., Zadarko-Domaradzka M., 2011). Неблагоприятные характеристики состояния здоровья современных школьников, тесная взаимосвязь показателей здоровья с условиями обучения и активные инновации школьного образования диктуют необходимость оптимизации учебного процесса с целью сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения (Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Рапопорт И.К., Ямпольская Ю.А., 2009; Сухарев А.Г., 2009; Степанова М.И., с соавтр., 2009; Котомина Е.В., 2010; Сотникова Е.Н., Храмцов П.И., 2010; Богомолова Е.С., 2010; Поленова М.А., 2013; Кучма В.Р., 2013; Ong K., Loos R., 2006; Weaver L.T., More J.A., Harris G., 2008). Это отвечает требованиям Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» (2013), Национальной образовательной инициативы «Наша новая школа» (2010), Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 гг.

В условиях Крайнего Севера на развитие детей и формирование их здоровья негативное влияние, способствующее развитию патологии со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной и др. систем, оказывают климато-географические факторы, присущие регионам, расположенным в высоких широтах (Токарев С.А., 2008; Дегтева Г.Н., 2010; Муратова А.П., 2010; Веck E., 2009). В соответствии с критериями районирования, Крайний Север (Заполярье) по степени дискомфорта проживания человека относится к абсолютно дискомфортной зоне.

Среди факторов риска современной образовательной среды выделяют большие образовательные нагрузки, стрессогенный характер технологий обучения, сенсорно-обедненную предметную среду, низкий уровень двигательной активности и мотивации детей к обучению. Эти факторы повышают физиологическую стоимость обучения, истощают функциональные резервы и защитные силы детей.

Решение проблем управления развитием детей в общеобразовательных учреждениях диктует необходимость выявления причинно-следственных связей между значимыми медико-социальными, эколого-гигиеническими факторами и показателями здоровья на основе системного подхода. Опыт здоровьесберегающей работы в образовательных учреждениях, накопленный в других регионах России, не может в полной мере быть использован в условиях Крайнего Севера.

Поэтому решение проблемы, связанной с научным обоснованием, эффективным поиском, предметной разработкой, физиолого-гигиенической оценкой различных по направленности муниципальных моделей здоровьесбережения в школах, позволяющее снизить физиологическую стоимость обучения детей и подростков в условиях Крайнего Севера и приравненных к ним территорий и повысить эффективность профилактических мероприятий, проводимых в образовательных

организациях, весьма актуально для современной гигиены.

Новизна работы

Впервые научно обоснована, апробирована и внедрена в условиях школ Крайнего Севера модель «Школа - территориальный центр здоровьесбережения», учитывающая не только традиционные подходы к организации жизнедеятельности детей, но и их саногенетические возможности, природно-геологические особенности территорий высоких широт, а также антропотехногенное воздействие.

Определены основные эффективные компоненты здоровьесберегающей деятельности школ в условиях Крайнего Севера: динамическое использование пространственно-предметной среды, вариативность методов и форм обучения, индивидуализация обучения, оптимизация питания и уроков физической культуры, психологическое сопровождение, формирование положительной мотивации к учёбе, культуре здорового образа жизни, взаимодействие школы с родителями и общественностью муниципалитета, формирование валеологического мышления, социальных установок детей, учителей и родителей на сохранение и укрепление здоровья, самоконтроль за соблюдением режимов здоровьесбережения в школе.

Доказано, что муниципальная модель «Школа - территориальный центр здоровьесбережения» более эффективна по сравнению с традиционной системой обучения (по увеличению двигательной активности, меньшим затратам времени на подготовку домашних заданий, занятиям спортом в кружках и секциях, обеспечению возможности подготовки к поступлению в вузы и занятиям по интересам во внеурочное время в стенах школы).

Впервые установлено, что обучение в условиях модели «Школа - территориальный центр здоровьесбережения» в сравнении с традиционной формой не приводит к переутомлению в динамике дня, недели и года, не нарушает нормальный ход психофизиологического развития детей, способствует более благоприятному протеканию адаптации учащихся к учебной деятельности, снижению тревожности и повышению мотивации к учёбе.

Раскрыта позитивная по сравнению с традиционным обучением динамика состояния здоровья учащихся: обучение в условиях реализации Модели способствует более гармоничному физическому развитию учащихся, снижению распространенности хронической патологии за счет меньшей частоты встречаемости хронических болезней опорно-двигательного аппарата и ЛОР-болезней, значительно меньшей распространенности функциональных нарушений и хронических заболеваний органов пищеварения и психической сферы, а также функциональных расстройств сердечно-сосудистой системы и эндокрино-

обменных нарушений, снижения уровня острой заболеваемости и обострений хронических болезней.

Впервые разработана технология равного участия в процессе здоровьесбережения учащихся, педагогов и родителей. Показано, что родители и дети поддерживают педагогов в реализации Модели и включенных в нее современных методов и приёмов работы, готовы оказывать поддержку педагогам, придерживаться единой стратегии воспитания у школьников позитивного отношения к здоровому образу жизни (ЗОЖ). Работа в экспериментальном режиме заставила участников образовательного процесса осознать необходимость сохранения и укрепления здоровья, изучить современные здоровьесберегающие технологии, приёмы работы.

Практическая значимость

Разработана технология деятельности общеобразовательной организации «Школа - территориальный центр здоровьесбережения» для условий Крайнего Севера и приравненных к нему территорий.

Результаты исследований и разработанные на их основе нормативно-методические документы направлены на повышение санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся и предупреждение негативного воздействия повышенных образовательных нагрузок на организм детей.

Модель деятельности школ как территориальных центров здоровьесбережения максимально применима в сельских и удаленных районах, маленьких городах и деревнях, в которых школа является органичным центром общественной жизни и может эффективно способствовать сохранению и развитию здоровья, формированию основ здорового образа жизни среди всех участников образовательного процесса.

В 2013/14 уч.г. с использованием данной Модели работают 166 (43% школ и 14% детских садов) образовательных организаций Республики Коми.

В 2008 г. на Всероссийском конкурсе «Школа - территория здоровья» модель «Школа - территориальный центр здоровьесбережения» стала победителем в номинации «Лучшая региональная модель школы здоровья».

Внедрение результатов исследования

Материалы исследования использованы при разработке:

- СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях»;
Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (01.02.2011 г.). Утв. Главным санитарным врачом РФ

29.12.2010 N 189 (ред. от 29.06.2011);

- «Руководства по диагностике и профилактике школьно-обусловленных заболеваний, оздоровлению детей в образовательных учреждениях (ДиаПроф НИИГД)», Москва, 2012. Одобрено и рекомендовано к использованию Президиумом Всероссийского общества развития школьной и университетской медицины и здоровья 21 декабря 2010 года, протокол №11;

- «Методических материалов по организации здоровьесбережения в образовательных учреждениях Республики Коми «Маршруты здоровья» (Сыктывкар, 2008. - 168 с.);

- «Методических руководств для педагогов по организации здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательных школах Республики Коми «Модель «Сельская школа», «Модель «Школа Крайнего Севера», «Модель «Школа промышленного района», «Модель «Столичная школа» (Сыктывкар, 2008);

- предложения к проекту Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- информационно-методических материалов по организации здоровьесберегающей деятельности в ГОУ интернатного типа «Школа здоровья в Республике Коми» (Сыктывкар, 2007. - 148 с.);

- Методических указаний по организации и проведению санитарно-эпидемиологической экспертизы инновационных программ, (методов, технологий и режимов обучения) в общеобразовательных организациях / Системная гигиеническая диагностика санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся (СГДСЭБО НИИГД): Руководство. Под ред. В.Р. Кучмы. - М.: ФГБНУ НЦЗД, 2014. - С. 270-274.

Результаты исследований используются в учебном процессе на кафедре гигиены детей и подростков педиатрического факультета ГОУ ВПО Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, в Республиканском институте развития образования и переподготовки кадров при Министерстве образования Республики Коми, в ГБОУ ВПО «Сыктывкарский государственный университет» Министерства образования и науки Российской Федерации, в Академии Государственной службы Республики Коми.

Степень достоверности научных результатов, обоснованность теоретических положений и практических рекомендаций обеспечивается:

- обоснованием выбора объектов наблюдения и представительной выборкой;

- использованием стандартизованных современных методов исследования, выполненных непосредственно в образовательных учреждениях;
- значительным объемом полученной информации;
- использованием адекватных статистических методов обработки;
- эффективным обобщением экспериментальных данных по теме диссертации.

Личный вклад соискателя

Все использованные в работе данные получены при непосредственном участии автора как при постановке цели и задач исследования, разработке методических подходов и их выполнении, так и на этапе сбора первичных данных, их статистической обработки, анализа и обобщения результатов для написания статей и оформления рукописей диссертации и автореферата. Доля личного участия автора не менее 80%.

Автореферат **полностью отражает основное содержание** работы.

По актуальности, новизне полученных результатов, объему, уровню выполнения диссертационная работа Улановой Светланы Андреевны на тему: *«Научные основы муниципальных моделей деятельности в сфере здоровьесбережения обучающихся в условиях Крайнего Севера»* соответствует критериям п.9 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, является научно-квалификационной работой и рекомендуется к защите на диссертационном совете Д 208.133.01 по присуждению ученой степени доктора биологических наук по специальности 14.02.01 - гигиена.

Официальными оппонентами рекомендовать:

- доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, зав кафедрой гигиены детей и подростков Российской медицинской академии последипломного образования Минздрава России **Александра Григорьевича Сухарева;**

-доктора медицинских наук, профессора кафедры общей гигиены Северного государственного медицинского университета **Галину Николаевну Дёгтеву;**

- доктора биологических наук, проректора по учебной работе ФГБОУ ВПО

«Воронежский государственный педагогический университет», **Наталию Валерьевну Соколову.**

Направить диссертационную работу Улановой С.А. на отзыв о научно-практической значимости в ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Председатель комиссии:

д.м.н., профессор,

Журков В.С.

Члены комиссии:

д.б.н., профессор

Малышева А.Г.

д.б.н.

Хрипач Л.В.