

5. Зміни у вимогах та умовах праці викладачів вищої школи.
6. Нові тенденції у взаємодії ВНЗ і промисловців.
7. Нові тенденції в управлінні вищою освітою та її фінансуванні.
8. Тенденція вдосконалення систем кваліфікаційного забезпечення.
9. Проблема втрати молодих науковців.
10. Тенденція розширення навчання за кордоном.

Зауважимо, що визнавати ці тенденції як визначні було б досить необачно, бо майже кожній із них відповідає певна контртенденція:

Тенденції подовження обов'язкової освіти поза час школи протидіє контртенденція необхідності скорочення часу навчання – небезпека навчатися до кінця життя, щоб бути "допущеним" на ринок праці вже навіть сьогодні не є жартом, достатньо проаналізувати середній вік "остепеніння" українських фахівців.

Тенденції урізноманітнення закладів вищої освіти протидіє контртенденція "академічного дрейфу" – рух ВНЗ до структури і стандартів, властивих більш престижним університетам (Berdahl, 1985), тобто яскраво вираженого філософія освіти в європейському контексті процесу в різних національних системах вищої освіти, коли недавно створені, невеликі ВНЗ із часом стають дедалі більше схожими на старі і традиційні інститути, і загалом відмінності між установами вищої освіти стираються.

Тенденції розширення навчання за кордоном в Україні співдіє тенденція наближення навчання до місця проживання студентів.

Створення концепції розвитку вищої освіти як цілісної системи, на думку Т.В.Фінікова, є складним завданням, "оскільки ми не можемо точно оцінити стан вітчизняної освіти порівняно з вищою освітою в розвинутих країнах у всіх аспектах. Це справді так, бо праць, створених в Україні із цього питання, за мало для повномасштабного аналізу освіти України в такому аспекті.

Література

1. Клепко С.Ф. Репрезентація знань в освітньому просторі (філософський аспект) : Дис... д-ра наук: 09.00.10 – 2009. – 46 с.

ОПЫТ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Мишанова М.К. (Харків)

Дети с нарушением развития – ДЦП, умственная отсталость, аутизм, детская шизофрения – становятся все более серьезной проблемой современного общества. В течение последнего десятилетия их количество заметно растет, и специалисты фиксируют значительный рост тяжелых форм этих состояний. То есть все больше детей вырастают инвалидами, а официальная медицина мало, чем может им помочь, несмотря на открытие большого количества реабилитационных центров разного уровня. Большая часть таких центров выполняет чисто социальную функцию – типа детского сада, только для детей с тяжелыми нарушениями развития. Проводимые там реабилитационные мероприятия не имеют ни малейших шансов на успех в выздоровлении своих питомцев. Некоторая часть этих центров действительно предпринимает попытки адекватной помощи – лечение фармацевтическими препаратами, массажи, лечебной физкультурой, иногда варианты мануальной

и рефлексотерапии, физиотерапии, развивающие занятия, психотерапевтическая работа с родителями, медико-генетическое консультирование. Но лишь малая часть детей полностью восстанавливается благодаря усилиям этих центров. Чуть больше детей восстанавливаются частично, т.е. начинают немного лучше и больше двигаться, понимать и разговаривать, но в целом все равно остаются не вполне полноценными и не могут реализовать себя в обществе, найти свое место в жизни, оставаясь во взрослом возрасте сидеть дома перед телевизором или компьютером.

Имея двадцатилетний опыт реабилитации детей с тяжелыми нарушениями развития в условиях Института неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины, мы решили создать альтернативу для тех семей, которые не потеряли надежду и имеют высокую решимость восстанавливать своих детей, несмотря на многочисленные приговоры врачей: «ваш ребенок неизлечим, примите его таким, какой он есть» или «откажитесь от него и родите себе здорового». Ради этого и был открыт лечебно-реабилитационный центр «Дханвантари».

Излечимы ли в принципе такие дети? Официальная медицина сегодня говорит «НЕТ», лучшая ее часть оппонирует «Но попробовать надо». Духовные Учителя говорят «ДА!» и добавляют «Ищите альтернативные пути».

В центре «Дханвантари» мы решили объединить лучшие традиции официальной медицины и поиск альтернативных путей. Первым шагом была Инициация в Рэйки, следующим – становление

Мастером-Учителем. Многочисленная литература по Рэйки свидетельствует о том, что неизлечимых заболеваний для Рэйки нет. Следовательно, это то, что мы ищем. Но со временем (и с практикой!) стало понятно, что Рэйки сегодня и Рэйки от основоположника течения Усуи Риохо – это две разных целительских системы. Для того чтобы в XXI веке получить Инициацию в Рэйки и дойти до максимальных высот нужно всего лишь иметь внутреннюю готовность и финансовое обеспечение, при этом не требуется никакая особая подготовка, сакральные знания и т.д. А в XX веке Рэйки обучали в закрытых школах на протяжении 7-ми лет в отрыве от социальной жизни, иницируемые выполняли целый ряд послушнических практик, постились, очищали мысли и эмоции, обучались тонкостям мастерства. И если на протяжении всего XX века было воспитано около 1000 Мастеров Рэйки, то за 9 лет XXI века их количество стало исчисляться сотнями тысяч. Соответственно, качество... Короче, мы поняли, что на стезе Рэйки нужно несколько лет непрерывного самосовершенствования, и тогда, возможно, все заболевания станут излечимыми. А что делать с теми, кому исцеление нужно сейчас, а не через несколько лет?

Счастливая случайность привела в наши руки Журнал «Психология сейчас» №1, где помещена статья руководителя «Центра тренингов и исполнения желаний», парапсихолога и биоэнергетика Валентина Шиваченко «Возраст сущности – главнейший фактор высоких достижений человека». Эта статья стала ответом на вопрос о том, почему вследствие нашего лечения при одной и той же форме и степени тяжести нарушения развития некоторая часть детей выздоравливает, другая часть получает некоторую долю улучшения состояния, а остальные остаются там же, где и были. Оказалось, что при одной и той же форме и степени тяжести нарушения развития, у детей был разным «возраст сущности». У тех, что выздоровели – от 8 лет и старше, у тех, что получили частичное улучшение – 5-8 лет, у тех, что остались без динамики 3-5лет, т.е. самый маленький из возможных для человека (возраст сущности до 3-х лет характерен для животных). Методом, предложенным

Валентином и его непосредственным энергетическим воздействием, десяти нашим «безнадежным» больным был искусственно поднят «возраст сущности» с 3-4 до 7-8 лет. Мы с Валентином сошлись во мнениях, что таким образом ребенок повышает общий уровень сознания и энергии в организме, т.е. получает потенциальную возможность преодолеть свое нарушение при использовании тех же методов лечения, которые раньше не были эффективными. С тех пор прошел год, и мы получили замечательные результаты. Все дети стали энергичнее, лучше реагируют на обращенную речь, у них появились новые движения и слова, стали менее возбудимыми в непривычно короткие сроки. В целом, за период после поднятия «возраста сущности» состояние всех детей улучшается в несколько раз быстрее, чем до этого.

Наше дальнейшее сотрудничество с Валентином Шиваченко помогло выявить еще ряд механизмов в энергетической системе человека, изменение параметров которых также способствует скорейшему улучшению состояния детей с нарушениями развития. Это, в частности, размеры чакр и диаметры каналов Сат, Чит, Ананда. Широко известно, что чакры являются «резервуарами», приёмниками и трансляторами энергии в организме, и при их нормальной работе организм здоров. Канал Сат является «трубочкой», соединяющей нашу энергетическую систему с Землей, канал Чит – с Небом, канал Ананда – с живой природой. Понятно, что у детей с нарушениями развития нарушена работа практически всех чакр и каналов. Причем при закрытом канале Сат нарушаются функции стояния, ходьбы и параметры физического развития (т.е. ДЦП). При закрытом канале Чит – нарушения развития речи и интеллекта (умственная отсталость, задержки развития), а при закрытом канале Ананда – нарушение эмоций, мотиваций, общения, поведения (аутизм, детская шизофрения). Соответственно, энергетическая работа по открытию каналов и чакр также необходима для такой группы детей. Мы уже совместно наблюдали примеры мгновенного улучшения состояния прямо в момент открытия каналов – появление новых движений, слов, улучшение настроения и исчезновение постоянного душераздирающего крика.

Мы убеждены, что этот путь поможет стать на ноги многим «неизлечимым» на сегодняшний день больным с нарушениями развития, и не только им. Главное – ясное понимание того факта, что «неизлечимость» это всего лишь точка зрения людей, которые столкнулись со слишком сложной проблемой. Изменение точки зрения всегда приводит к поиску альтернативы. И она есть!

Литература

1. Комплексный метод стимулотерапии для детей с нарушениями развития. – Х., 2008. – 16 с.

ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ФОРМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЕКОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ В ШКОЛІ

Червонецкий В.В. (Луганськ)

Досягнення цілей екологічної освіти пов'язується перш за все з опануванням учнями основних елементів її змісту, що знаходять відображення