

3. Гуревич К.Г. «Здоровый образ жизни – основа профилактики ВИЧ-инфекции». Материалы международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных парентеральных гепатитов, Суздаль – 2004 г.

ФАКТОРЫ УХУДШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ В БАЗОВОЙ ШКОЛЕ

Башкова Л.Н.

Научный руководитель: д.п.н. Кунцевич З.С.

УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск

Актуальность. Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков является приоритетной задачей общества и государства. На современном этапе исторического развития состояние здоровья подрастающего поколения вызывает большую тревогу не только у медиков, но и у педагогов. Многочисленные исследования последних лет показывают, что особенно резкий скачок в ухудшении здоровья школьников происходит при переходе с одной ступени образования на другую. А это, в свою очередь, указывает на необходимость соблюдения преемственных связей в формировании культуры здоровья между различными ступенями образования.

Цель исследования. Выявить факторы ухудшения самочувствия школьников при переходе с одной ступени образования на другую.

Методы исследования. Изучение и анализ научно-методической литературы, наблюдение за учебным процессом, анкетирование учащихся, родителей, учителей, статистическая обработка полученных результатов.

Результаты исследования. Нами было проведена диагностика состояния здоровья и самочувствия учащихся 3 – 6 классов школ города Витебска и Витебского района в течение учебного дня. Школьникам было предложено оценить свое самочувствие по следующим показателям: головная боль, неприятные ощущения в области сердца, боли в животе, трудность заснуть, выраженная усталость после уроков в школе, жалобы на усталость глаз, на желание спать на первых уроках.

Данные диагностики показали, что с каждым классом появляется все больше учащихся, у которых отмечаются жалобы на головную боль, неприятные ощущения в области сердца, боли в животе, усталость глаз, трудности с засыпанием, усталость после уроков (таблица 1). Наиболее часто жалобы на плохое самочувствие отмечаются у учащихся 5 классов, т.е. у школьников, которые перешли из начальной в среднюю школу. Среди причин своего плохого самочувствия школьники достаточно часто отмечали недостаток сна, отдыха, большую информационную нагрузку, гиподинамию.

Таблица 1. *Динамика жалоб школьников на самочувствие*

класс	Жалоба присутствует						
	головная боль	неприятные ощущения в области сердца	боли в животе	усталость глаз	трудности с засыпанием	выраженная усталость после уроков в школе	частые болезни
3 класс	11,1%	22,2%	44,4%	44,4%	0,0%	11,1%	11,1%
4 класс	21,4%	14,2%	7,1%	14,2%	0,0%	14,2%	7,1%
5 класс	20,0%	30,0%	20%	27,2%	10,0%	40,0%	27,2%
6 класс	9,0%	27,0%	18,1%	0,0%	9,0%	63,6%	0,0%

Также учащимся было предложено оценить свое самочувствие до и после уроков. До уроков учащиеся оценивали степень своего отдыха, свое настроение, желание заниматься и наличие болевых ощущений. После уроков учащиеся оценивали степень своей усталости во время уроков, свое настроение, свое самочувствие во время уроков и наличие болевых ощущений в течение учебного дня.

Результаты исследования самочувствия школьников позволили установить, что если до уроков учащиеся чувствуют себя хорошо, у них отмечается хорошее настроение, желание заниматься, преобладают положительные чувства (радость, чувство успеха, хорошее самочувствие, бодрость, уверенность в себе, стремление к общению, активность), то к концу учебного дня у большинства школьников ухудшается настроение, появляется усталость, преобладают отрицательные чувства (тревога, нежелание разговаривать, раздражительность, чувство страха, усталость, головная боль, сонливость, плохое самочувствие).

Исследование показало, что с каждым уроком на протяжении учебного дня отмечается и изменение в отрицательную сторону интереса учащихся к урокам, их старания, уверенности в себе. При этом следует отметить, что изменения выделенных показателей в отрицательную сторону наблюдаются и от класса к классу, а особенно резко после перехода младших школьников в среднюю школу.

Результаты исследования самочувствия школьников позволяют сделать вывод, что ухудшение состояния здоровья детей — не только результат неблагоприятного воздействия социально-экономических и экологических факторов, но и ряда педагогических факторов.

Наиболее значимым из них является стрессовая тактика педагогических воздействий. В школе ребенок постоянно испытывает стресс из-за гонки, ограничения во времени, неудач, неудовлетворенности взрослых и т.д. Результаты исследований психологов, физиологов и педагогов показывают, что в классах с авторитарным, жестким, недоброжелательным педагогом заболеваемость детей в 3 раза выше, а число вновь возникающих неврологических расстройств в 1,5-2 раза больше, чем в классах со спокойным, внимательным и доброжелательным педагогом.

Второй по значимости причиной ухудшения здоровья детей в условиях школьного обучения является несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям учащихся. Особенно остро эта проблема стоит в начале обучения (при поступлении в 1 класс). По данным психофизиологических и нейрофизиологических исследований к началу обучения в школе от 60% до 90% современных детей 6-7 лет не сформированы школьно-значимые функции (зрительно-моторные, слухо - моторные координации). Эта же проблема возникает и при переходе младших школьников в среднюю школу. Большинство современных пятиклассников имеют характеристики физического и психического развития, соответствующие раннему школьному возрасту.

Следующей причиной ухудшения здоровья детей выступает интенсификация учебного процесса. При этом интенсификация выражается увеличением количества учебных часов, внеурочных занятий, факультативов и т.д. и уменьшением количества учебных часов при сохранении или увеличении объема учебного материала.

Так, например, по данным Минздрава Беларуси, по сравнению с 1945/46 гг. нагрузка в основной школе увеличилась почти в 2 раза. Фактическая учебная нагрузка, особенно в лицеях, гимназиях, в классах с углубленным изучением предметов, составляет в начальной школе в среднем 6,2-6,7 часов в день, в основной школе 7,2-8,3 часов в день и в средней школе 8,6-9,2 часа в день. Вместе с приготовлением домашних заданий рабочий день современного школьника составляет 9-10 часов в начальной школе, 10-12 — в основной и 13-15 часов в средней школе.

С интенсификацией учебного процесса тесно связаны нарушения гигиенических нормативов учебной и внеучебной нагрузки, труда и отдыха школьников, нерациональная организация учебного процесса. Школьники всех классов недосыпают 1,5-2 часа в 80-90% случаев, а сокращение ночного сна отрицательно сказывается на функциональном состоянии их организма. Средняя продолжительность прогулок на воздухе обычно составляет не более 15-30 минут.

Существенным фактором, отрицательно влияющим на здоровье детей, являются неблагоприятные условия для обучения в ряде общеобразовательных учреждений. Во многих школах оставляют желать лучшего внешне-средовые условия (воздушно-тепловой, световой режим). Школьная мебель в последние годы не имеет маркировки и не подбирается в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами, что является одной из причин нарушения опорно-двигательного аппарата детей.

Еще одна большая проблема является функциональная неграмотность педагога, работающего в школе и, как правило, отсутствие целенаправленной педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни. Зачастую, современные педагоги, блестяще зная свой предмет, не знают ребенка, его возрастные и индивидуальные особенности развития и здоровья, а также не стремятся к формированию здоровья детей в учебно-воспитательном процессе. Такой подход требует коренной перестройки системы подготовки и переподготовки педагогов по данному направлению.

Выводы. Решением проблемы отрицательной динамики в состоянии здоровья учащихся является формирование культуры здоровья школьников, направленной на единство приоритета ценностей здоровья и предполагающую высокую активность по их освоению и трансляции в жизнедеятельности.

О НЕКОТОРЫХ ПРАВСТВЕННО-ГУМАНИСТИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЯХ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К СОВРЕМЕННОМУ ВРАЧУ

Васильева М.О. (1 курс, лечебный факультет)

Научный руководитель: старший преподаватель Мясоедов А.М.

УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск

Отношение общества к врачу всегда основывается на представлении о нем как человеке, наделённом положительными, благородными чертами характера. Такое отношение обусловлено тем, что люди доверяют врачу самое дорогое - саму жизнь, своё здоровье.

На протяжении веков просматривается взаимное уважение и внимание врача к больному и больного к врачу. При хорошем контакте с врачом больной уважает своего «исцелителя», верит в него, принимает его советы, назначения. В философии и науке, литературе и искусстве веками создавался образ врача как человека с гуманистическим, милосердным отношением к людям. Много столетий тому назад Гомер говорил, что «опытный врач драгоценнее многих других человеков». Перед такими врачами в былые времена люди на расстоянии снимали шапки и в пояс им кланялись. Нравственно-гуманистическим основаниям врачебной деятельности огромное внимание уделяет Гиппократ: «Где есть любовь к людям, там есть любовь к врачебному искусству». А в известной клятве Гиппократа об этом свидетельствуют слова: «Жизнь свою, как и искусство своё, я буду оберегать в чистоте и святости».

А.П. Чехов писал, что профессия врача - «это подвиг, требующий чистоты души и помыслов». Врачами были Ф. Шиллер, А.П. Чехов, М. Булгаков, А. Конан-Дойл, Н.И. Мечников, З. Фрейд, и другие, много сделавшие в литературе, медицине и естественных науках.