(cc) BY

Трубникова Екатерина Валентиновна
канд. пед. наук, доцент
ЧОУ ВО «Таганрогский институт
управления и экономики»
г. Таганрог, Ростовская область

ФАКТОРЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ УЧАЩИХСЯ

Аннотация*: в настоящее время многие авторы исследуют образовательный процесс с целью выявления факторов, отрицательно влияющих на здоровье учащихся. В последние годы, в связи с реформированием системы образования, в погоне за совершенствованием федеральных государственных образовательных стандартов, а соответственно, огромного количества подлежащих документов: учебных планов, рабочих программ и пр., стали забывать о гигиенических правилах построения расписания (особенно в образовательных учреждениях среднего звена), регулировании объема домашних заданий и количества контрольных испытаний в структуре как одного дня, так и учебной недели.*

Ключевые слова*: здоровье, негативные факторы, образование.*

Множественные исследования, проводимые на данный момент с целью изучения состояния здоровья учащихся, дают возможность, суммируя данные, полученные специалистами разных областей знаний, выделить следующие факторы, отрицательно влияющие на здоровье учащихся:

Информационные перегрузки – обусловлены высокой учебной нагрузкой. Каждые 10 лет объем информации в мире удваивается, то есть вновь полученной информации по объему оказывается столько же, сколько накопила вся история. Идет активная дифференциация наук. Поэтому в учебные планы образовательных учреждений вводят новые учебные предметы, усложняется учебный материал имеющихся. Это требует от учащихся дополнительного психического и интеллектуального напряжения, а также создает ощущение дефицита времени. В

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

результате увеличения нагрузок идет интенсификация труда учащихся на протяжении всего урока и при выполнении домашней работы, часто мы слышим такие обозначения характеристики образовательного процесса – «обучение на высоком уровне», «быстрым темпом», создание «принудительного темпа» [2].

Несовершенство в организации учебной деятельности можно проследить по нерационально составленному расписанию (в силу множества причин, это и аудиторный фонд, и загруженность преподавателей, и требования по компоновке дисциплин по семестрам и пр.). Именно эффективная организация учебно-воспитательного процесса требует его совершенной подготовки, учитывающей все стороны и особенности возрастного и индивидуально-типологического развития юношества, а также характеристики изменения работоспособности учащихся в течение учебного дня и недели, с учетом чего должно составляться расписание занятий [4]. Отрицательное влияние на здоровье учащихся оказывает слабая регламентация периодичности, частоты и количества контрольных и зачетных мероприятий. Так, большинство из них сгруппировано в конце семестра, создавая высокий уровень тревожности учащихся, хотя имеется опыт и модульного построения учебного процесса, и суммирования ряда зачетных параметров, которые набираются в течение семестра, и пр. [1]. К концу учебного года около 80% учащихся страдают в той или иной степени невротическими расстройствами. При таком состоянии здоровья закономерно страдает и эффективность выполняемой работы (увеличивается количество ошибок, снижается качество работ).

Недостаточная двигательная активность. В эволюции становление психических функций живых организмов шло в тесном соответствии с двигательной активностью, что закрепилось и в закономерностях онтогенетического развития человека. Поэтому для современного учащегося при высоких требованиях к его учебной деятельности и обеспечивающих ее психологических нагрузках должна пропорционально возрастать роль двигательной активности. Однако на самом деле в жизнедеятельности учащегося как в учебном, так и во внеучебном плане ее роль оказывается низкой. В результате гиподинамия регистрируется у 50% 6–

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

8-летних детей, у 60% 9–12-летних и у 80% детей от 14 до 18 лет. Такое положение ведет к снижению адаптивных резервов и к функциональной дезорганизации организма, к компенсаторной перестройке всех сторон обмена веществ, детренировки терморегуляции и к другим заметным нарушениям деятельности организма. Не зря эпидемии простудно-инфекционных заболеваний отчетливо проявляются в выпускных классах, то есть там, где высокая умственная нагрузка приходит в противоречие с низким уровнем двигательной активности.

Авторитарно-репродуктивная система образования. Централизация власти на различных ступенях образования превратила преподавателя в автократа, наделенного по отношению к ученику полным единоначалием и жестким контролем. Такой преподаватель облекает свои обращение к учащимся в форму приказов, требований, распоряжений и не учитывает мнение ученического коллектива, подавляя инициативу учащихся и делает их пассивными исполнителями своих указаний и распоряжений. Такое положение усугубляется и методикой преподавания, предполагающей не осознание учебного материала, а лишь механическое запоминание. У учащегося в этом случае не формируется интерес к обучению, что делает его не активным участником образовательного процесса, а пассивным потребителем информации без ее прикладного значения. Естественно, что в итоге это обусловливает низкую мотивацию к учению и, как следствие, либо нарушение поведения, дисциплины, либо ухудшение состояния здоровья.

Низкий уровень валеологической компетентности педагогов. Анкетный опрос учителей показывает, что они не владеют элементарными научными основами знаний по проблемам культуры здоровья и по ведению своей профессиональной деятельности в аспекте решения оздоровительных задач [3]. Естественно, что низкая компетентность преподавателя в вопросах здоровьесбережения не позволяет ему учитывать и регулировать степень влияния всего многообразия проявлений его образовательной деятельности на здоровье учащихся.

Таким образом, ряд проблем, имеющихся в современной российской системе образования, затрагивают вопросы здоровья учащихся, и они не могут

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

остаться без внимания, так как это стратегические вопросы государства в плане взращивания полноценного, работоспособного нового поколения россиян, на плечи которого в ближайшее время ляжет безопасность и экономика нашей страны.

Список литературы

1. Ким С.В. Валеологическое обеспечение гимназического образования: автореф. дис. … канд. пед. наук / С.В. Ким. – СПБ., 2002. – 44 с.

2. Степкина Е.Ф. Формирование валеологического самосознания будущего учителя на начальном этапе профессиональной подготовки: автореф. дис. … канд. пед. наук / Е.Ф. Степкина. – Волгоград, 2001. – 38 с.

3. Сыроваткина И.А. Здоровьесберегающее образование в системе профессиональной подготовки специалистов в педвузе / И.А. Сыроваткина // Информационные и инновационные технологии в науке и образовании: материалы IV-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Таганрог, 29–30 октября 2019 г.). – Ростов н/Д: Издательско-полиграфический комплекс РГЭУ (РИНХ), 2020. – С. 518–520 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://sites.google.com/view/tgpi-ffmi-iiito/o

4. Трубникова Е.В. Современные проблемы организации работы кафедры физического воспитания в вузе / Е.В. Трубникова // Информационные и инновационные технологии в науке и образовании: материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Таганрог, 29–30 октября 2019 г.). – Ростов н/Д: Издательско-полиграфический комплекс РГЭУ (РИНХ), 2020. – С. 520–522 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://sites.google.com/view/tgpi-ffmi-iiito/o

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)