

27. Жаботинский, К. М. Источники ошибок при морфологических исследованиях / К. М. Жаботинский. — Л.: Медицина, 1970. — 319 с.

28. Chen, W. Assessment of the Virchow-Robin Spaces in Alzheimer Disease, Mild Cognitive Impairment, and Normal Aging / W. Chen, X. Song, Y. Zhang // American Journal of Neuroradiology. — 2010. — Vol. 32. — P. 1490–1495.

29. Correlation of hypointensities in susceptibility-weighted images to tissue histology in dementia patients with cerebral amyloid angiopathy: a postmortem MRI study / M. Schrag [et al.] // European Radiology. — 2010. — Vol. 29. — P. 291–302.

30. Dilation of Virchow-Robin spaces in CADASIL / M. Scott [et al.] // European Journal of Neurology. — 2006. — Vol. 13. — P. 187–190.

31. Features of Virchow-Robin spaces in newly diagnosed multiple sclerosis patients / M. Etemadifar [et al.] // European J. of Radiology. — 2011. — Vol. 80. — P. 104–108.

32. Трофимова, А. В. Периваскулярные пространства: МРТ-патоморфологическое строение, гигантские расширения, изменения при диффузионно-тензорных изображениях и МР трактографии / А. В. Трофимова, Н. И. Ананьева, О. Н. Гайкова // Матер. Невского радиол. форума. — СПб., 2009. — С. 540–541.

Поступила 01.07.2013

УДК 614.2:613.955

ПРОБЛЕМЫ ВЛИЯНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ (обзор литературы)

Л. Г. Соболева

Гомельский государственный медицинский университет

В обзоре литературы проанализированы публикации, где рассматриваются особенности образа жизни детей школьного возраста г. Гомеля. Изучена частота встречаемости заболеваний по основным классам болезней у детей.

Ключевые слова: заболеваемость, здоровье детей, факторы риска.

BAD EFFECT OF LIFESTYLE ON SCHOOLCHILDREN'S HEALTH (literature review)

L. G. Soboleva

Gomel State Medical University

The review of literature analyzes the publications which cover the peculiar features of the schoolchildren's life-style in Gomel and studies the incidence rate of the main classes of diseases among them.

Key words: incidence, children's health, risk factors.

Введение

Наличие причинно-следственной зависимости в системе «здоровье детей — среда образовательного учреждения» в настоящее время приобретает особую актуальность, во-первых, в связи со стойкой тенденцией ухудшения состояния здоровья детей и подростков в Беларуси за последние десятилетия, а во-вторых — с теми инновационными процессами, которые сегодня происходят в образовании. В школьной популяции увеличивается количество детей с хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями, заболеваниями крови, нарушениями зрения, растет гастроэнтерологическая, аллергическая, эндокринная и нервно-психическая патология.

Большая учебная нагрузка создает серьезные препятствия для реализации возрастных биологических потребностей детского организма в сне, двигательной активности, пребывании на воздухе.

Обсуждая проблему школьной перегрузки, нельзя не учитывать тот факт, что учебная нагрузка не носит чисто физиологический характер и не может измеряться исключительно в часах, или в объеме материала. Она существ-

венно зависит и от психологического отношения учащегося к процессу обучения: то, что интересно, снижает эффект перегрузки, и наоборот, то, что вызывает у учащегося отторжение, может спровоцировать такой эффект даже при небольших объемах учебного материала.

Сравнительная характеристика образа жизни школьников

Здоровье, как известно, непосредственно связано с образом жизни, поэтому его высокого уровня нельзя достичь без развития и внедрения в повседневную жизнь определенных мотивов и стереотипов поведения. Первоначальной социальной средой, где формируется личность, ее жизненные ценности, является семья, и здоровье детей в первую очередь определяется ее образом жизни. Перспективы воспитания здорового поколения строятся, прежде всего, на главной роли семьи в передаче родителями ценностных ориентиров, знаний и практических умений, элементарных навыков поведения в процессе формирования здорового образа жизни у ребенка.

Понятие «здоровый образ жизни» предполагает соблюдение совокупности следующих элементов: соблюдение режима дня, правиль-

ное сбалансированное питание, регулярные занятия спортом, отсутствие вредных привычек, полноценный отдых и т. д.

В системе образования важное место отводится начальному периоду обучения: именно в младшем школьном возрасте ребенок наиболее продуктивно овладевает системой действий, необходимых для успешного обучения на последующих этапах. Однако следует сказать, что все первоклассники готовят дома уроки (это начало учебного года), в среднем до 1 часа, причем на трудности при выполнении домашних заданий жалуются 34 % детей [1]. Практически все первоклассники бывают на воздухе меньше нормативного времени. При этом необходимо подчеркнуть, что времяпрепровождение детей на улице крайне плохо организовано практически во всех семьях. На улице дети не занимаются играми, а просто гуляют, при этом, как правило, без какого-либо контроля со стороны взрослых, зачастую проводя время в подъезде.

И. И. Халяминой (2007) был изучен образ жизни подростков 15–17 лет, обучающихся в средних учебных учреждениях г. Минска. Результаты исследования позволили установить наличие неблагоприятных социальных факторов в семьях, в которых проживали городские подростки, нарушений режима дня и питания, склонность к вредным привычкам (курение, употребление алкогольных напитков и наркотических препаратов), а также недостаточную информированность по вопросам сохранения собственного здоровья.

Результаты проведенных исследований (Н. В. Фарино, 2007, Л. Швецова, 2007) свидетельствуют, что у 90 % школьников наблюдается недостаточная длительность ночного сна. Выспавшимися и отдохнувшими чувствуют себя утром только 28 % детей; 5 % чувствуют себя хронически усталыми.

Недосыпание оказывает неблагоприятное влияние на высшую нервную деятельность детей. При дефиците сна отмечаются резкие колебания вегетативной реактивности, значительно снижается работоспособность. Однако, как правило, эти нарушения вначале носят обратимый характер и исчезают при установлении правильного режима сна. Длительное недосыпание может привести к переутомлению и невротическим расстройствам.

Обращает на себя внимание чрезвычайно малое количество детей, занимающихся спортом [5].

Низкая физическая активность обуславливает формирование уже в детском и подростковом возрасте патологии сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, повышенной хрупкости костной ткани, что, в свою очередь, ведет к увеличению травматизма как в быту, так и в школе.

Связь между физической активностью и здоровьем подтверждена многими исследованиями (R. Wolman, 1994; M. V. Chakravarthy, 2002, et al.) [6, 7].

Одной из важнейших проблем, определяющих здоровье детей, является организация их питания, и в первую очередь, в общеобразовательных учреждениях.

Проводимые ежегодные эпидемиологические исследования выявляют значительные нарушения, связанные как с несоответствием между калорийностью потребляемой пищи и фактическими энергозатратами, так и с разбалансировкой рациона по основным пищевым веществам [8].

Структура питания детей школьного возраста г. Минска характеризуется снижением потребления наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, таких как мясо и мясопродукты, молоко и молочные продукты, рыба и рыбные продукты, яйца, растительное масло, фрукты и овощи. При этом существенно увеличивается потребление хлеба и хлебобулочных изделий, углеводосодержащих продуктов, а также картофеля [9]. Это способствует повышению заболеваемости болезнями органов пищеварения, увеличению частоты белково-калорийной недостаточности, проявляющейся в снижении массы тела и ростовых показателей.

Как установлено, дети недополучают с пищей белок, кальций, йод и витамины. Причем дефицит кальция наблюдается у каждого третьего ребенка, а дефицит одного или нескольких витаминов фиксируется у 90 % детей [10].

Во многих школьных столовых допускаются грубые нарушения санитарно-эпидемиологического режима, технологии приготовления пищи, правил ее хранения, а также личной гигиены работников. По этой причине в школах ежегодно регистрируются вспышки острых кишечных инфекций и сальмонеллеза [11].

Исследования Julia Brannen и Pamela Storey (1998) выявили особенности питания детей при переходе их из начальной школы в среднюю [12].

J. A. O'Dea с соавт. (2000–2006 гг.) изучили зависимость частоты завтрака и его питательных качеств от возраста, пола и социально-экономического статуса школьников [13]. В 2012 г. те же авторы писали о питательных качествах завтрака и физической активности подростков с учетом социально-экономического статуса семьи [14].

Основным недостатком в организации питания школьников является то, что меню составляется с учетом стоимости продуктов питания, а не физиологических потребностей детей в биологически ценных веществах [15].

Опубликованные научные работы, посвященные проблеме здоровья школьников, в основном содержат отдельные аспекты адаптации к условиям обучения (Л. М. Сухарева, 2001; Н. П. Гребняк, 2008).

Учитывая вышеизложенное, можно говорить о необходимости изменения структуры и системы образования в соответствии с возрастными и функциональными особенностями ребенка, стандарта подготовки педагога, а также введения курса обучения родителей по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей. Требуется пересмотреть не только методические подходы к формированию целесообразного гигиенического поведения школьников, но и организацию всего процесса гигиенического обучения и воспитания в школе.

Тревожная ситуация сложилась с распространением среди детей и подростков употребления алкоголя, курения, потребления наркотических средств [18].

Более 70 % старшеклассников курят, многие употребляют алкоголь [19]. В настоящее время каждый десятый школьник зависим от табака, и имеет те или иные признаки болезней, связанных с курением [20].

Следует отметить, что курение, особенно с раннего возраста, является причиной многих хронических заболеваний: сердечно-сосудистых, бронхо-легочных, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы. Так, у курящих девушек, начавших курить в школьном возрасте, возникают нарушения менструального цикла, увеличивается риск развития рака молочной железы, шейки матки, спонтанных аборт [21].

J. V. Bricker (2006), Z. El-Roueiheb (2012) установили, что у детей, родители или другие близкие которых бросили курить, ежедневное курение сократилось на 39 % [22, 23, 24].

J. Perdrix с соавторами в 1999 году указывал на наличие связи между потреблением алкоголя и курением [25]. Исследования В. Schmid и соавт. (2007) подтвердили данную взаимосвязь [26].

Ряд авторов отмечает, что алкоголизм родителей порождает социальные проблемы у их детей: они имеют повышенный риск развития расстройства поведения, склонны к правонарушениям, у них возникает синдром дефицита внимания [27], появляются сложности в общении со сверстниками (значительная часть их становится изгоями, объектом насмешек и т. п.). Более того, дети пьющих родителей с большой вероятностью сами станут злоупотреблять алкоголем [28].

Заметное влияние на ухудшение здоровья школьников оказывает недооценка роли гигиенического обучения и воспитания в системе общего образования. В результате этого у большинства подростков, заканчивающих школу, не сформированы осознанное отношение к своему здоровью и целесообразные гигиенические навыки, способствующие здоровому образу жизни личности [29].

Практически не разработана методика комплексной оценки результативности гигиенического воспитания, а немногочисленные

исследования посвящены характеристике отдельных курсов и программ и происходящим на фоне эксперимента изменениям либо в уровне знаний, либо в выработке отдельных навыков здорового образа жизни, либо в параметрах физического развития [30].

Сравнительная характеристика заболеваемости школьников

Здоровье нации определяется, прежде всего, здоровьем подрастающего поколения, которое, в свою очередь, социально обусловлено. В последние годы принят ряд законов, постановлений, обеспечивающих законодательную базу для охраны здоровья детей Республики Беларусь. Вместе с тем на протяжении последних лет определяются отрицательные тенденции в динамике формирования здоровья детей и неблагоприятные демографические процессы.

Особую тревогу вызывает состояние здоровья школьников, поскольку наиболее выраженный рост заболеваемости отмечается на возрастном отрезке от 7 до 18 лет, совпадающем с периодом получения среднего образования [31].

В последние годы негативная динамика состояния здоровья приняла устойчивый характер, что подтверждается ростом заболеваемости по всем основным классам болезней [32].

Так, среди белорусских школьников отмечается рост заболеваемости гастритом (в 10,5 раза), язвой желудка (в 2,3 раза), у 7 % детей наблюдается увеличение щитовидной железы, 23 % имеют различные хронические заболевания, 65 % — функциональные отклонения. Среди детей увеличились показатели заболеваний, получившими у медиков название «школьных» (нарушения осанки и зрения). К пятому классу нарушение осанки выявляется у 40 % школьников. У 21 % первоклассников наблюдаются нервно-психические расстройства. К моменту окончания школы этот показатель увеличивается до 93 % [33].

Исследования Т. В. Тронзы (2005) и А. И. Бурханова (2006) выявили стремительное уменьшение числа абсолютно здоровых первоклассников и увеличение количества учащихся, страдающих хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями [34, 35].

В 1991–2012 гг. в исследованиях, проведенных в России, была изучена зависимость уровня здоровья от состояния адаптированности и функциональных резервов организма, распространенность морфофункциональных отклонений в состоянии здоровья и хронических заболеваний [36, 37].

В этот же период проводились исследования в Португалии, Швеции, Дании, США по выявлению риска формирования болезней среди школьников [38–41]. В ряде работ проведен анализ психического здоровья подростков, выявлены пограничные нервно-психические расстройства, включая предболезненные состояния [42, 43].

Проведенный сравнительный анализ особенностей психического развития первоклассников, страдающих хроническими заболеваниями и выраженными функциональными отклонениями (Д. С. Надеждин, 2009), доказал, что имеющиеся особенности психического развития затрудняют адаптацию в школе [44].

В исследованиях Л. А. Соколовской (1998), Н. А. Рабцун (2003) четко прослеживается рост числа заболеваний, связанных с процессом обучения [45, 46].

Представленные факты роста заболеваемости среди школьников, стремительного уменьшения абсолютно здоровых первоклассников, высокой распространенности морфофункциональных отклонений в состоянии здоровья и хронических заболеваний свидетельствуют об актуальности проведения комплексной оценки состояния здоровья школьников.

Заключение

Таким образом, из проведенного обзора научных публикаций становится ясно, что, несмотря на проведенные как в Республике Беларусь, так и в других странах исследования по изучению заболеваемости, образа жизни детей школьного возраста, поведенческих факторов риска, гигиеническая оценка влияния факторов риска среды обитания и образа жизни на здоровье школьников требует дальнейшего изучения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Профилактика табакокурения у подростков: некоторые итоги / Т. Н. Трегубова [и др.] // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. Сер. мед. наук. — 2006. — № 1. — С. 39–41.
2. Халямина, И. И. Образ жизни подростков: медико-социальные аспекты / И. И. Халямина // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. Сер. мед. наук. — 2007. — № 1. — С. 53–56.
3. Швецова, Л. Реальное состояние здоровья школьников / Л. Швецова // Библиотека статей о здоровом образе жизни [Электронный ресурс]. — 2007. — Режим доступа: <http://besthealth.spb.ru/?p=31#more-31>. — Дата доступа: 08.12.07.
4. Фарино, Н. В. Стратегия формирования здоровья школьников: комплексный подход / Н. В. Фарино // Здоровье ладьящика. Сер. У дапамогу педагогу. — 2007. — № 1. — С. 3–6.
5. Mortality, severe morbidity, and injury in children living with single parents in Sweden: a population-based study / G. R. Weitoft [et al.] // BMJ. — 2003. — Vol. 361, № 9354. — P. 289–295.
6. An obligation for primary care physicians to prescribe physical activity to sedentary patients to reduce the risk of chronic health conditions / M. V. Chakravarthy [et al.] // Mayo Clin Proc. — 2002. — Vol. 77, № 2. — P. 165–173.
7. Wolman, R. Osteoporosis and exercise / R. Wolman // BMJ. — 1994. — Vol. 309, № 9. — P. 400–403.
8. Особенности питания, элементного статуса организма учащихся и их успеваемость / С. В. Нотова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. — 2007. — № 5. — С. 70–73.
9. Цыбин, А. К. Проблемы и основные направления охраны здоровья детей и подростков / А. К. Цыбин // Министерство здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. — 1998. — Режим доступа: minzdrav.by/med/docs/journal/St1_1998_5.doc. — Дата доступа: 21.08.07.
10. Зимица, Т. Причины неполноценного питания детей / Т. Зимица // Информационный Центр Правительства Москвы [Электронный ресурс]. — 2006. — Режим доступа: http://www.school-city.by/index.php?option=com_content&task=view&id=9289&Itemid=3. — Дата доступа: 21.08.07.
11. Онищенко, Г. Г. Проблема улучшения здоровья учащихся и состояние общеобразовательных учреждений / Г. Г. Онищенко // Гигиена и санитария. Сер. Мед. наук. — 2005. — № 3. — С. 40–43.
12. Brannen, J. School meals and the start of secondary school / J. Brannen // Health Educ. Res. — 1998. — Vol. 13, № 1. — P. 73–86.
13. Increased breakfast frequency and nutritional quality among schoolchildren after a national breakfast promotion campaign in Australia between 2000 and 2006 / J. A. O'Dea [et al.] // Health Educ. Res. — 2011. — Vol. 26, № 6. — P. 1086–1096.
14. Nutritional quality of breakfast and physical activity independently predict the literacy and numeracy scores of children after adjusting for socioeconomic status / J. A. O'Dea [et al.] // Health Educ. Res. — 2012. — Vol. 27, № 6. — P. 975–985.
15. Филиппов, В. Здоровье школьников: актуальные проблемы и пути их решения / В. Филиппов // Центр развития русского языка, региональный общественный фонд [Электронный ресурс]. — 1998. — Режим доступа: <http://www.ruscenter.ru/236.html>. — Дата доступа: 21.08.07.
16. Медико-биологическая и психосоциальная адаптация выпускников средней школы / Л. М. Сухарева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. Сер. мед. наук. — 2004. — № 6. — С. 17–23.
17. Гребняк Н. П. Адаптация старшеклассников к обучению / Н. П. Гребняк // Гигиена и санитария. — 2008. — № 1. — С. 55–58.
18. Рисковые периоды формирования здоровья детей и подростков / Е. В. Крукович [и др.] // Педиатрия. — 2007. — № 2. — С. 103–106.
19. Особенности поведенческих рисков, связанных со здоровьем, среди подростков трех регионов РФ / В. Н. Касаткин [и др.] // Школа здоровья. Сер. мед. наук. — 2000. — № 3. — С. 5–15.
20. Оценка информированности педиатров о факторах формирующих здоровье детей Крайнего Севера / С. А. Токарев [и др.] // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. Сер. Мед. наук. — 2007. — № 3. — С. 29–30.
21. Socioeconomic status and orofacial clefts in Scotland, 1989 to 1998 / J. D. Clark [et al.] // Cleft Palate Craniofac J. — 2003. — Vol. 40, № 5. — P. 481–485.
22. Parental smoking cessation and children's smoking: mediation by antismoking actions / J. B. Bricker [et al.] // Nicotine Tob. Res. — 2005. — Vol. 7, № 4. — P. 501–509.
23. Close friends, parents, and older siblings' smoking: reevaluating their influence on children's smoking / J. B. Bricker [et al.] // Nicotine Tob. Res. — 2006. — Vol. 8, № 2. — P. 217–226.
24. The role of family influences on adolescent smoking in different racial/ethnic groups / E. M. Mahabee-Gittens [et al.] // Nicotine Tob. Res. — 2012. — Vol. 14, № 3. — P. 264–273.
25. Patterns of alcohol consumption in the seychelles islands (Indian ocean) / J. Perdrix [et al.] // Alcohol and Alcoholism. — 1999. — Vol. 34, № 5. — P. 773–785.
26. Concurrent alcohol and tobacco use during early adolescence characterizes a group at risk / B. Schmid [et al.] // Alcohol and Alcoholism. — 2007. — Vol. 42, № 3. — P. 219–225.
27. Relationship of child psychopathology to parental alcoholism and antisocial personality disorder / S. Kuperman [et al.] // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. — 1999. — Vol. 38, № 6. — P. 686–692.
28. The influence of sociodemographic characteristics on familial alcohol problems: Data from a community sample / M. Russell [et al.] // Alcoholism: Clinical and Experimental Research. — 1990. — Vol. 14, № 14. — P. 221–226.
29. Проблемы укрепления здоровья в детском и подростковом возрасте / Т. И. Стуколова [и др.] // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. Сер. мед. наук. — 1999. — № 3. — С. 3–6.
30. Ахмерова, С. Г. Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения / С. Г. Ахмерова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. Сер. мед. наук. — 2001. — № 2. — С. 37–40.
31. Безруких, М. Здоровье современных школьников / М. Безруких // Центр «Образование и здоровье» МО РФ [Электронный ресурс]. — 2007. — Режим доступа: http://www.ruslife.ru/family/Folder_56/1039.smx. — Дата доступа: 08.12.07.
32. Алексеев, П. Санитарные врачи о здоровье школьников / П. Алексеев // Русский медицинский сервер [Электронный ресурс]. — 2004. — Режим доступа: http://medgazeta.rusmedserv.com/2004/65/article_1086.html. — Дата доступа: 21.08.07.
33. Кучма, В. Р. О проблемах сохранения здоровья школьников / В. Р. Кучма // НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН [Электронный ресурс]. — 2007. — Режим доступа: http://www.school-city.by/index.php?option=com_content&task=view&id=11194&Itemid=3. — Дата доступа: 21.08.07.

34. Состояние здоровья учащихся школ различного профиля / А. И. Бурханов [и др.] // Гигиена и санитария. — 2006. — № 3. — С. 58–61.
35. Тронза, Т. В. И школа и детство / Т. В. Тронза // Здоровье лад жьщя. Сер. У дапамогу педагогу. — 2005. — № 12. — С. 3–7.
36. Выборочное медицинское обследование как инструмент определения состояния здоровья детей и подростков / А. В. Леонов [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2004. — № 5. — С. 14–17.
37. Здоровье и функциональное состояние сердечно-сосудистой системы школьников, завершивших начальное обучение / М. В. Антропова [и др.] // Школа здоровья. Сер. мед. наук. — 2000. — № 3. — С. 16–21.
38. Back pain in Portuguese schoolchildren: prevalence and risk factors / M. J. Trigueiro [et al.] // Eur J Public Health. — 2012. — Vol. 105, № 8. — (5 pages).
39. Functional somatic symptoms and associated impairment in 5–7-year-old children: the Copenhagen Child Cohort 2000 / C. U. Rask [et al.] // Eur. J. of Epidemiology. — 2012. — Vol. 24, № 10. — P. 625–634.
40. Parental influences on cardiovascular risk factors in Swedish children aged 5–14 years / A. R. Khanolkar [et al.] // Eur J Public Health. — 2011. — Vol. 22, December 13. — (6 pages).
41. Rhinitis as an independent risk factor for adult-onset asthma / S. Guerra [et al.] // J Allergy Clin Immunol. — 2002. — Vol. 109, № 3. — P. 419–425.
42. Childhood and adulthood risk factors for socio-economic differences in psychological distress: evidence from the 1958 British birth cohort / C. Power [et al.] // Soc Sci Med. — 2002. — Vol. 55, № 11. — P. 1989–2004.
43. Maternal depression and child development / E. Cummings [et al.] // J. of Child Psychology and Psychiatry. — 1994. — Vol. 35, № 1. — P. 73–112.
44. Надеждин, Д. С. Состояние здоровья и особенности психического развития первоклассников / Д. С. Надеждин // Гигиена и санитария. Сер. Мед. наук. — 2009. — № 2. — С. 56–63.
45. Распространенность факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в популяции 11–16-летних детей и подростков Томска / Н. А. Рабцун [и др.] // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. Сер. Мед. наук. — 2003. — № 1. — С. 36–40.
46. Состояние и пути совершенствования медицинского обеспечения подростков, допризывной и призывной молодежи в Республике Беларусь / Л. А. Соколовская [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. Сер. Мед. наук. — 1998. — № 2. — С. 25–27.

Поступила 02.07.2013

УДК 54:374]-057.875

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА МЛАДШИХ КУРСАХ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ

М. В. Одинцова, А. В. Лысенкова, Е. А. Перминова

Гомельский государственный медицинский университет

В статье отражены вопросы применения активных форм и методов самостоятельной работы студентов при изучении общей химии на первом курсе лечебного факультета для дальнейшего совершенствования методики преподавания естественно-научных дисциплин в медицинском вузе.

Ключевые слова: студенты медицинского вуза, самостоятельная работа, формы и методы обучения.

ORGANIZATION OF SELF-STUDY OF JUNIOR STUDENTS AS A FACTOR TO STIMULATE EDUCATIONAL EFFICIENCY

M. V. Odintsova, A. V. Lysenkova, E. A. Perminova

Gomel State Medical University

The article deals with application of active forms and methods of self-study of junior medical students. The development of new forms of students' teaching was introduced for studying of general chemistry in order to improve the methods of teaching of natural scientific subjects at a medical university.

Key words: medical students, self-study, forms and methods of studying.

Введение

Основная задача высшего образования заключается в формировании творческой личности специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. Решение этой задачи вряд ли возможно только путем передачи знаний в готовом виде от преподавателя к студенту. Необходимо перевести студента из пассивного потребителя знаний в активного их творца, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения, найти оптимальный результат и доказать его правильность. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа студентов (СРС) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

При обсуждении перспектив и тенденций развития высшей школы на современном этапе наряду с совершенствованием образовательных программ постоянно рассматривается реализация эффективных педагогических технологий в учебном процессе, которые усиливают мотивацию студентов к обучению и делают акцент на самостоятельное получение знаний [1, 2].

Применение компетентного подхода в обучении студентов в высших учебных заведениях предполагает существенные изменения в организации и содержании образовательного процесса и требует создания определенных ситуаций в учебной среде, способствующих развитию мотивационной сферы студентов, их устойчивого интереса, креативных способностей,