



FEATURES OF THE WORK ACTIVITY OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS GENERAL EDUCATION SCHOOLS

Ахмадалиева Н. О.

д.м.н., доцент общеобразовательных школ
Ташкентская медицинская академия
Кафедра «Окружающая среда»

Нигматуллаева Д. Ж.

Ассистент

Announcement

The working conditions of teachers at various levels of general education schools, according to the special assessment of working conditions (SAUT), are most often defined as acceptable. However, it does not include parameters for measuring intellectual, sensory, and emotional loads, as well as actual working conditions. At the same time, taking into account the criteria that the intensity of the labor process of teachers (intellectual, emotional sensory overload, etc.) corresponds to harmful working conditions, the interaction and mutual influence of these factors is reflected in the models of formation of occupational stress and further health disorders by the type of imbalance. The physiological feature of the teaching profession is a constant increased general metabolism, which is controlled by the thyroid gland, and its increased function leads to more.

Keywords: teacher, general education school, study room, student, learning conditions.

Анотация

Условия труда педагогов различных уровней общеобразовательных школ, согласно специальной оценке условий труда (СОУТ), определяются чаще всего как допустимые. Однако СОУТ не включает параметры измерений интеллектуальных, сенсорных и эмоциональных нагрузок, а также фактических режимов труда. В то же время, с учетом критериев, напряженность трудового процесса педагогов (интеллектуальные, эмоциональные сенсорные перегрузки и др.), соответствует вредным условиям труда. Взаимодействие и взаимовлияние данных факторов нашло отражение в моделях формирования профессионального стресса и дальнейших нарушений здоровья по типу дисбаланса. Физиологическая особенность профессии учителя - постоянный





повышенный общий обмен веществ, который контролируется щитовидной железой, а повышенная её функция приводит к более частым случаям её гиперплазии.

Ключевые слова: педагог, общеобразовательная школа, учебный кабинет, ученик, условия обучения

Введение

В процессе труда учитель выполняет большой объем интенсивной зрительной работы: проверка письменных работ учеников, написание конспектов, планов занятий, чтение специальной литературы и периодических изданий, самообразование и т.д. Если при этом не соблюдаются элементарные правила гигиены зрения, не осуществляются целенаправленные профилактические мероприятия, то велика вероятность возникновения патологических изменений и заболеваний со стороны зрительного анализатора [1, 3]. Значительная голосовая нагрузка учителя при выполнении профессиональных обязанностей предрасполагает к развитию патологии со стороны верхних дыхательных путей и голосового аппарата.

Высокая плотность эпидемических контактов и как следствие инфекций дыхательных путей - еще одна особенность труда учителя. Большинство учителей нерационально организуют отдых после работы, в выходные дни и во время отпуска. В большинстве случаев он носит пассивный характер, много времени в выходные дни уделяется ведению домашнего хозяйства. В большинстве случаев в отдых не включены занятия физической культурой; несмотря на безусловную пользу физических упражнений для сохранения здоровья 85-97% учителей ими не занимаются. На сон 82,5% учителей тратят 7-6 ч в сутки и менее, а 61% отмечают, что они систематически не высыпаются. Бессонница как признак переутомления имеет достаточное распространение, особенно у учителей в наиболее творческий период деятельности — в возрасте 40 лет и более [2, 4, 5, 6].

Материалы и методы исследования

Весь комплекс исследований по данной работе проводился по трем направлениям: Гигиеническая оценка производственной среды учителей начальных классов общеобразовательных школ. Социально-гигиеническая характеристика и оценка трудового процесса учителей начальных классов. Комплексная углубленная оценка здоровья учителей начальных классов.





Результаты и обсуждения

Учитель общеобразовательной школы является ключевой фигурой учебно-воспитательного процесса, эффективность которого определяется не только профессиональной компетентностью, но и зависит от его психического и физического благополучия, отношения к своему здоровью и здоровью учащихся.

Профессию учителя сегодня можно отнести к группе профессий повышенного риска по частоте невротических и психосоматических расстройств, заболеваний верхних дыхательных путей, артериальной гипертензии, вегетососудистых дистоний, варикозного расширения вен нижних конечностей. Превышение нормативных нагрузок, специфика содержания и характера труда является одной из причин физического и психического неблагополучия состояния учителя. Постоянное переутомление, невротические, психосоматические и вегетативные расстройства, снижающие сопротивляемость организма к инфекциям, хронические заболевания создают постоянную угрозу здоровью учителя.

К концу учебного года у педагогов наблюдаются достоверные неблагоприятные сдвиги показателей функционального состояния организма: снижается мышечная выносливость, уменьшается способность к концентрации и распределению внимания, повышается уровень артериального давления, отмечаются изменения абсолютных значений амплитуд зубцов R и T, характера корреляционных связей между основными показателями электрокардиограммы, что свидетельствует о кумуляции скрытого утомления.

Специфика труда и образ жизни учителей общеобразовательных школ являются причинами того, что у них чаще, чем у представителей других профессий развиваются невротические расстройства. Для учителей с 15-20 - летним стажем характерны ранние «педагогические кризисы», «истощение», «сгорание». У трети учителей показатель степени социальной адаптации не выше, чем у больных неврозами. У невротизированного педагога снижается фрустрационная толерантность, имеет место повышение уровня агрессивности, он может неадекватно воспринять личность ребенка, понять его внутренний мир, обеспечить требуемый уровень эмоционального контакта.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности у учителей ведущими являются болезни органов дыхания, кровообращения, костно-мышечной системы. Среди заболеваний органов дыхания преобладают острые воспалительные процессы. В группе болезней системы кровообращения основное число случаев и дней нетрудоспособности приходится на гипертоническую





болезнь и ишемическую болезнь сердца. Заболевания костно-мышечной системы представлены в основном остеохондрозом, люмбаго, поясничнокрестцовым радикулитом. Среди заболеваний органов пищеварения наиболее часты хронические холециститы и холецистопанкреатиты, среди болезней нервной системы - лептоменингиты и другие заболевания центральной нервной системы неуточненной этиологии.

Важными факторами формирования уровня и характера временной нетрудоспособности являются возраст, трудовой стаж и пол. Наиболее высока заболеваемость с временной утратой трудоспособности как в случаях, так и в днях нетрудоспособности у лиц 30-39 и 40-49 лет обоих полов. Анализ заболеваемости с учетом полового состава показал, что заболеваемость женщин значительно выше, чем мужчин по показателю случаев нетрудоспособности и несколько превышает её по числу дней.

Заключение

По данным отечественных и зарубежных авторов проблема нарушения голоса у учителей в последние годы приобретает все большее социальное значение. Так, отмечается увеличение заболеваемости голосового аппарата у педагогов с 30-40% в 30-60-е годы до 55-60% в последнее десятилетие. Основными причинами нарушения голосовой функции у педагогов являются большая голосовая нагрузка, неумение владеть своим голосом; психоэмоциональные стрессовые факторы и частые простудные заболевания. Кроме того, в развитии патологии играет роль преимущественно ротовое дыхание во время речи, когда выключаются защитные механизмы, обеспечиваемые слизистой оболочкой полости носа. Распространенность заболеваний голосового аппарата преподавателей различных регионов России, по данным обращаемости в фониатрические кабинеты, составляет в среднем 65%. Ежегодно у 2% обратившихся учителей диагностируются хронический ларингит, у 6% - предузелковое состояние, у 11% - узелки голосовых связок, у 4,5% - полипы, 18% - парезы и параличи гортани. У 9,5% педагогов во время осмотра органические изменения не выявляются, но в анамнезе отмечаются кровоизлияния, удаление полипов или узелков.

Часто учителя демонстрируют неадекватное отношение к своему здоровью: не занимаются физкультурой, ложатся спать в разное время, контролируют артериальное давление реже 1 раза в год, принимают лекарства без медицинских показаний, не интересуются вопросами охраны и укрепления здоровья. Они реже, чем представители других профессий, обращаются за





медицинской помощью и в то же время чаще продолжают свою профессиональную деятельность в случае недомогания или болезни. Однако среди педагогов больше всего лиц с высокой самооценкой здоровья.

Используемая литература:

1. Милорадова Н.Г. Психология и педагогика: Учебник. – М.: Гардарики, 2006. – 335 с.
2. Шаповаленко И.В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). – М.: Гардарики, 2006. – 349 с.
3. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: Учебник для вузов. – М.: Высшее образование; МГППУ, 2006. – 460 с.
4. Оганесян Н.Т. Педагогическая психология. Система разноуровневых контрольных заданий: Учебное пособие. / Н.Т. Оганесян. – М.: КНОРУС, 2006. – 328 с.
5. Шаповаленко И.В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). – М.: Гардарики, 2005. – 349 с.
6. Милорадова Н.Г. Психология и педагогика: Учебник. – М.: Гардарики, 2005. – 335 с.

