

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ 5–6 КЛАССОВ г. МОГИЛЕВА

Х. Н. Симанович, О. Л. Борисов
(МГУ имени А. А. Кулешова, Могилев, Беларусь)

В статье изложены основные моменты изучения состояния здоровья учащихся 5–6 классов одной из средних школ г. Могилева с помощью экспресс-метода Г.Л. Апанасенко. Установлено, что значительная часть школьников имеет неудовлетворительный уровень адаптации и, как следствие, высокую вероятность развития заболеваний.

В XXI веке практически весь мир столкнулся с проблемой снижения численности абсолютно здоровых людей. Непрерывно увеличивающийся груз наследственных заболеваний, ухудшающаяся с каждым годом экологическая ситуация, вредные привычки, несбалансированное питание – вот далеко не полный перечень причин неудовлетворительного состояния здоровья современного человека.

Особую озабоченность вызывает состояние здоровья подрастающего поколения, сохранение и укрепление которого имеет общенациональное значение. Согласно результатам исследований Института педиатрии, акушерства и гинекологии АМН Украины, в этой стране за последние 10 лет заболеваемость школьников выросла на 26,8%. В первом классе уже 30% детей имеют хроническую патологию, в пятом – 50%, в девятом – 64%. С первого по девятый классы количество детей со снижением остроты зрения увеличивается в 1,5 раза, нарушением осанки – в 1,5 раза, болезнями органов пищеварения – в 1,5 раза, болезнями эндокринной системы – в 2,6 раза. В структуре заболеваний детского населения России первые места занимают болезни органов дыхания, пищеварения и глаз. Рост хронической патологии детей, увеличение среди них числа лиц с отставанием биологического уровня развития характерно и для Беларуси.

Помимо уже перечисленных факторов, на здоровье ребенка значительное влияние оказывают и многие другие – материальная обеспеченность родителей, существенно возросшая учебная нагрузка, образ жизни, неотъемлемой частью которого стала компьютеризация, идущая рука об руку с гипокинезией и запредельными нагрузками на зрение и психику. И если отменить действие подавляющего большинства факторов по объективным причинам невозможно, то, по крайней мере,

уровень двигательной активности целиком зависит от нас. Не требует никаких практических доказательств положение, согласно которому развитие детей может быть полноценным только в случае рационально организованного двигательного режима, учитывающего возраст, интересы, функциональные возможности организма и индивидуальные особенности ребенка. В этой связи крайне важным представляется как можно раньше и активнее привлекать детей к занятиям спортом и физической культурой, что помогает сформировать правильное отношение к своему самочувствию в частности и здоровью в целом.

Принимая во внимание все вышесказанное, целью настоящей работы стал анализ уровня соматического здоровья учащихся 5–6-х классов одного из общеобразовательных учреждений г. Могилева.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 109 учеников 5–6-х классов средней школы № 4 г. Могилева в возрасте 11–12 лет (52 девочки и 57 мальчиков).

Для оценки уровня физического здоровья детей был использован экспресс-метод Г.Л. Апанасенко, позволяющий объективно оценить функциональное состояние кардиореспираторной системы, уровень обменно-энергетических процессов, а также физическое развитие и мышечную силу [1].

Экспериментальные данные обрабатывали при помощи компьютерной программы «Статистика 10».

Результаты исследования и их обсуждение. Согласно распределению обучающихся по группам для занятий физической культурой и спортом относительно здоровыми от общего количества учеников 5–6-х классов являются 85% школьников (основная группа здоровья). Остальные 15% (подготовительная и специальная медицинская группы) имеют дисгармоничное физическое развитие, выраженные отклонения в состоянии здоровья и отстают от сверстников в физической подготовленности (табл. 1).

Таблица 1

Распределение учеников 5-6 классов по группам здоровья

5 класс, $n = 64$				6 класс, $n = 45$			
Основная группа		Подготовительная группа		Основная группа		Подготовительная группа	
м	д	м	д	м	д	м	д
29	29	2	4	21	15	5	4
45,3%	45,3%	3,1%	6,3%	46,7%	33,3%	11,1%	8,9%

Проведенный нами детальный анализ, учитывающий календарный возраст учащихся, показал, что к основной группе здоровья было причислено 90,6% пятиклассников, остальные 9,4% к подготовительной. В возрасте 12 лет в подготовительной группе здоровья находится уже 20% учащихся. При этом 3,1% мальчиков и 6,3% девочек 5-го класса имеют различные заболевания ЖКТ, органов дыхания или другую патологию. У шестиклассников хронические заболевания выявлены уже у 11,1% мальчиков и 8,9% девочек. Для некоторых детей характерно сочетание сразу нескольких нарушений.

Для оценки уровня физического здоровья были проанализированы следующие антропометрические и функциональные показатели (табл. 2).

Анализ распределения детей по уровням соматического здоровья позволил выявить целый ряд возрастно-половых особенностей. Среди девочек 12 лет по сравнению с 11-летними было меньше лиц с уровнем физического здоровья «выше среднего» и отсутствовали дети с высоким уровнем здоровья (табл. 3). В группе 12-летних школьниц отмечено двукратное увеличение числа детей, имеющих уровень физического здоровья «ниже среднего».

Таблица 2

**Средние величины некоторых показателей
физического состояния учащихся 5–6-х классов**

Класс	Пол	Вес (кг)	Рост (см)	ЖЕЛ (мл)	ЧСС (уд/мин)	АДс (мм рт. ст.)	Динамометрия кисти, кг
5	м (n=31)	35,1±8,3	145±8	1839±190	78±2	119±3	22±2,7
	ж (n=33)	36,5±9,8	146±7	1688±160	78±2	118 ±3	20±2,3
6	м (n=26)	46,7±12,7	153±9	1950±230	78±3	118±3	22±3,7
	ж (n=19)	41,1±8,4	151±7	1744±220	77±3	118±2	20±2,8

Таблица 3

Распределение детей 11–12 лет по уровням физического здоровья

Уровень физического здоровья	11 лет				12 лет			
	Мальчики (n=31)		Девочки (n=33)		Мальчики (n=26)		Девочки (n=19)	
	%	n	%	n	%	n	%	n
низкий	16,1	5	27,3	9	38,5	10	26,3	5
ниже среднего	19,4	6	15,2	5	23,0	6	31,6	6
средний	41,9	13	42,4	14	30,8	8	36,8	7
выше среднего	16,1	5	12,1	4	7,7	2	5,3	1
высокий	6,5	2	3,0	1				

Сходная картина наблюдалась при анализе распределения по уровням физического здоровья среди мальчиков. Наиболее значимые отличия распределения проявились в уменьшении процента учащихся 6-х классов с уровнем физического здоровья «выше среднего» и увеличении среди них числа детей с «низким» уровнем здоровья, что свидетельствует о явном ухудшении состояния систем регуляции и недостаточном уровне функциональных возможностей у данной категории лиц. Мальчиков с «высоким» уровнем здоровья в группе 12-летних детей выявить не удалось.

В обеих возрастных группах были обнаружены значимые гендерные отличия уровня физического здоровья. Среди пятиклассников девочек с «низким» уровнем здоровья было больше, чем мальчиков, в то время как в параллели 6-х классов среди лиц с «низким» уровнем здоровья было больше мальчиков.

Таким образом, проведенная нами экспресс-оценка состояния здоровья школьников позволила установить, что подавляющее большинство учащихся 6-х классов имеют небезопасный уровень здоровья. Более того, к 12-летнему возрасту резко уменьшается вероятность повстречать детей, имеющих высокий уровень соматического здоровья.

Судя по полученным данным, значительное количество подростков не обладает достаточной устойчивостью к неблагоприятным факторам социальной и бытовой среды. Хотя состояние их здоровья и не вызывает серьезных опасений с точки зрения официальной медицины, фактически они находятся в группе риска, так как для них характерна повышенная вероятность возникновения различных заболеваний. Совершенно очевидно, что эффективность предпринимаемых в настоящее время мер, призванных исправить сложившуюся ситуацию, крайне низка. Результаты исследования указывают на необходимость поиска и использования новых подходов к управлению здоровьем детей, обязательным элементом которых должна стать система непрерывного отслеживания их социального, психофизиологического и физического здоровья с целью предупреждения развития неблагоприятных ситуаций и своевременной коррекции возможных нарушений.

Литература

1. Апанасенко, Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровья человека / Г. Л. Апанасенко. – СПб. : Петрополис, 1992. – 123 с.