

А. П. Стадник, Д. А. Манулик

ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ г. МИНСКА

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В статье проведен анализ основных показателей, характеризующих состояние здоровья учащихся школы и гимназии г. Минска. Выявлены негативные тенденции в изменении состояния здоровья учащихся за период обучения в общеобразовательном учреждении.

Ключевые слова: школьники, состояние здоровья.

A.P. Stadnik, D. A. Manulik

DYNAMICS OF MINSK SCHOOLCHILDREN HEALTH STATE

The article provides the examination results of the main Minsk schoolchildren health state indicators. The negative trends in the schoolchildren health state were found over the educational period from 1 to 11 year in the secondary education institutions.

Key words: schoolchildren, health state.

Как известно, будущий экономический и интеллектуальный потенциал страны в значительной мере

определяется состоянием здоровья детей и подростков. Согласно данным литературы, в последние годы число



Рис.1. Динамика частоты снижения остроты зрения среди учащихся школы и гимназии.

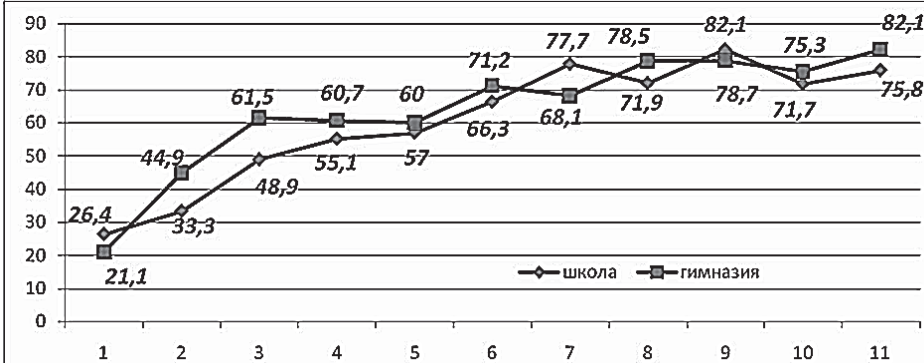


Рис.2. Динамика частоты нарушения осанки среди учащихся школы и гимназии.

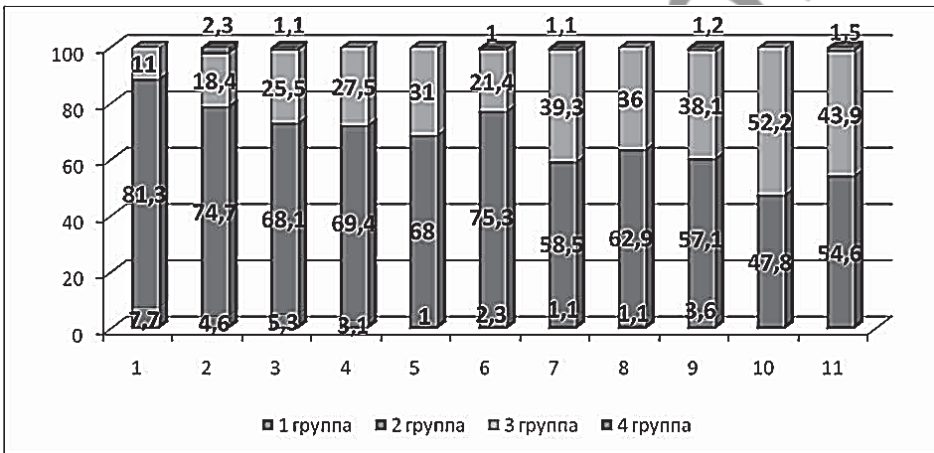


Рис.3. Распределение учащихся 1-11 классов школы по группам здоровья.

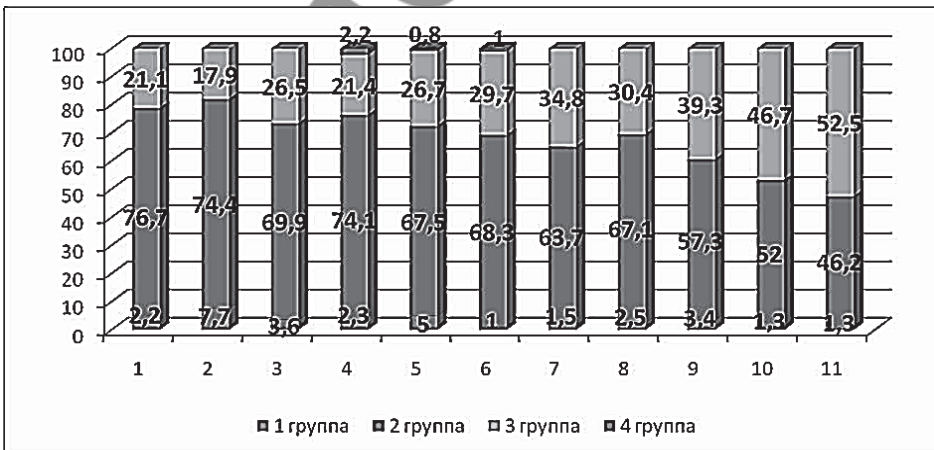


Рис.4. Распределение учащихся 1-11 классов гимназии по группам здоровья.

здоровых школьников уменьшилось в 4-5 раз [1,3,4,7]. Наиболее агрессивными факторами, которые на современном этапе значительно влияют на формирование здоровья школьников, являются: высокий объем учебной и внеучебной нагрузок, интенсификация процесса обучения, дефицит времени для усвоения информации, что в сочетании с уменьшением продолжительности сна и снижением физической активности, оказывает негативное воздействие на развивающийся организм [1,2,5,6,7].

Целью данной работы являлось изучение основных тенденций в изменении показателей состояния здоровья учащихся города Минска.

Материал и методы

Нами проведен анализ данных состояния здоровья 938 учащихся школы и 956 учащихся гимназии г.Минска в возрасте от 6 до 17 лет за 2010 год. Изучались основные показатели, характеризующие состояние здоровья: острота зрения, состояние осанки, группа по физкультуре и группа здоровья.

Результаты и обсуждение

Анализируя частоту выявления снижения остроты зрения, нами отмечен значительный рост данной патологии за время обучения как в школе, так и в гимназии. Среди учащихся 1 классов нарушение остроты зрения выявлено у 14,3% школьников и у 14,4% гимназистов (рис.1). За период обучения доля учащихся с указанной патологией достоверно увеличивается ($p < 0,001$) среди учащихся школы в 3,4 раза и среди гимназистов в 4 раза, составляя 48,5% и 57,7% соответственно.

Согласно полученным данным за период обучения в школе отмечается значительный рост ($p < 0,001$) распространенности нарушения осанки частота нарушения осанки с 26,4% у учащихся 1 классов до 75,8% у учащихся 11 классов (рис.2). На протяжении периода обучения в гимназии наблюдается аналогичная тенденция. Численность детей с нарушением осанки возрастает с 21,1% среди учащихся 1 классов до 82,1% у учащихся 11 классов гимназии ($p < 0,001$).

Далее мы проанализировали

Оригинальные научные публикации



Рис. 5. Распределение учащихся 1-11 классов школы по группам по физкультуре.

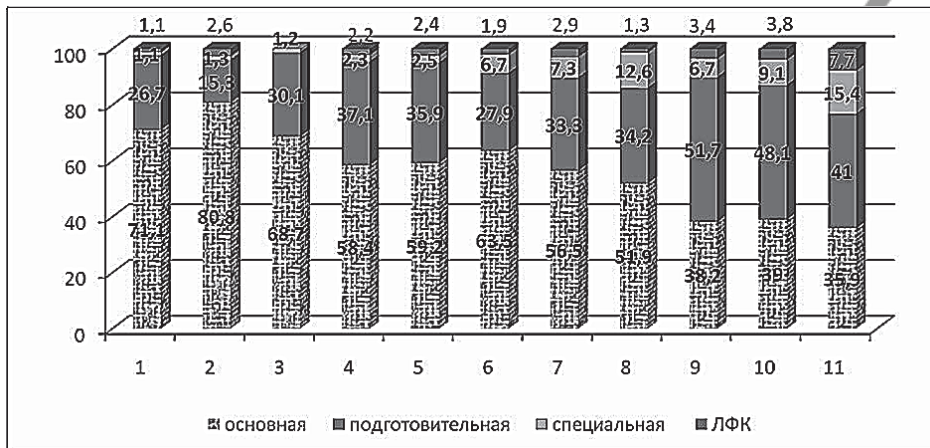


Рис. 6. Распределение учащихся 1-11 классов гимназии по группам по физкультуре.

распределение учащихся по группам здоровья. Так, в 1 классе школы (рис.3) к I группе здоровья, то есть к абсолютно здоровым, относились 7,7% учащихся школы и 2,2% учащихся гимназии (рис.4). Численность учащихся 1 классов со II группой здоровья, то есть детей с морфофункциональными отклонениями, составила 81,3% в школе и 76,7% в гимназии. Дети, страдающие хроническими заболеваниями и относящиеся к III группе здоровья, составили 11,0% в школе и 21,1% в гимназии. В процессе взросления детей отмечены неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья учащихся. К концу обучения в школе практически здоровых детей не было, а количество учащихся гимназии с I группой здоровья снизилось до 1,3%. В 11 классе школы и гимназии отмечено достоверное снижение ($p < 0,001$) числа детей со II группой здоровья (до 54,6% и 46,2% соответственно) на фоне достоверного увеличения ($p < 0,001$) учащихся с III группой здоровья (до 43,9% и 52,6% соответственно). При этом 1,5% учащихся 11 класса школы имели IV группу здоровья.

Существенным фактором, ухудшающим здоровье школьников, является низкая двигательная активность. Согласно данным литературы, дефицит двигательной активности уже в младших классах составляет 40%, а среди старшеклассников до 85% [1,3]. Уроки физического воспитания лишь в малой степени (10-15%) компенсируют дефицит движений, чего явно недостаточно для профилактики отклонений состояния здоровья учащихся. Анализируя распределение обследованных учащихся по группам по физкультуре, отмечено значительное снижение количества детей, занимающихся в ос-

новной группе по физкультуре, в течение периода обучения в школе и гимназии. Так, в 1 классе школы 82,4% учащихся занимались в основной группе по физкультуре и 17,6% школьников в подготовительной группе. К концу периода обучения в школе количество учащихся 11 класса, занимающихся в основной группе по физкультуре, достоверно снизилось ($p < 0,001$) до 33,3%. При этом количество учащихся, занимающихся в подготовительной группе по физкультуре, достоверно возросло ($p < 0,001$) до 58,6%. Количество учащихся 11 классов, занимающихся в специальной группе по физкультуре, составило 4,6%, а 3,5% школьников посещали занятия ЛФК.

Аналогичная тенденция прослеживается среди учащихся гимназии (рис.6). Так, в 1 классе гимназии основную группу по физкультуре посещало 71,1% учащихся, подготовительную - 26,7%, специальную и группу ЛФК - по 1,1% учащихся. В 11 классе гимназии на фоне достоверного снижения ($p < 0,001$) количества учащихся основной группы по физкультуре до 35,9% отмечается рост учащихся, занимающихся в подготовительной группе до 41%, в специальной группе - до 15,4% и в группе по ЛФК - до 7,7%.

Таким образом, в стремлении к дальнейшему усложнению учебных программ в школе и гимназии ведет к учебным перегрузкам и негативно сказывается на здоровье учащихся. И хотя образовательная функция школы по-прежнему остается ведущим аспектом ее деятельности, важным фактором в оценке степени и качества обучения должно оставаться состояние здоровья школьников. В условиях современной школы для преодоления нарастания функциональных нарушений у школьников, необходима разработка и внедрение комплекса мероприятий, направленных на оздоровление процесса образования.

Выводы

1. Численность учащихся с нарушением остроты зрения возрастает за период обучения с 1 по 11 класс в школе в 3,5 раза и в гимназии в 4 раза.

2. Большинство выпускников школы и гимназии имеет нарушение осанки (75,8% и 82,1% соответственно).

3. В динамике с 1 по 11 класс отмечается снижение числа учащихся со II группой здоровья (с 81,3% до 54,6% в школе и с 76,7% до 46,2% в гимназии) на фоне достоверного увеличения учащихся, имеющих III группу здоровья (с 11,0% до 43,9% в школе и с 21,1% до 52,6% в гимназии).

4. Количество учащихся, занимающихся в подготовительной группе по физкультуре, возрастает с 1 по 11 класс (с 17,6% до 58,6% в школе и с 26,7% до 41% в гимназии).

4. Состояние здоровья обследованных учащихся школы и гимназии имеет тенденцию к ухудшению в динамике с 1 по 11 класс, что обуславливает необходимость постоянного мониторинга состояния здоровья учащихся.

Литература

1. Баранов, А. А. Состояние здоровья современных детей и подростков и роль медико-социальных факторов в его формировании / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева // Вестник Российской академии медицинских наук. 2009. № 5. С. 6 – 11.
2. Германович, Ф. А. Гигиеническая оценка результатов опытной эксплуатации системы мониторинга здоровья школьников г. Минска / Ф. А. Германович и др. // Здоровье и окружающая среда: Сборник научных трудов. Вып. 12. Минск. 2008. С. 515 – 519.
3. Грекова, Н. А. К вопросу о формировании здоровья старшеклассников / Н. А. Грекова // Здоровье и окружающая среда: Сборник научных трудов. Вып. 12. Минск. 2008. С. 535 – 539.
4. Лавриненко, Г. В. Динамика состояния здоровья современных

Оригинальные научные публикации

- подростков. / Г. В. Лавриненко, Н. А. Болдина, Ж. П. Лабодаева, Е. И. Мельникова // Здоровье и окружающая среда: Сборник научных трудов. Вып. 10. Минск. 2007. С. 121 – 126.
5. Неверо, Е. Г. Состояние здоровья детского населения и пути его укрепления / Е. Г. Неверо, Е. Л. Богдан // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2010. № 3. С. 70 – 73.
 6. Ушакова, М. А. Перспективы изучения здоровья школьников-подростков / М. А. Ушакова, Е. Г. Ушакова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2007. № 4. С. 31 – 33.
 7. Юречко, Н. В. Здоровье школьников в структуре общественного здоровья / Н. В. Юречко, Т. В. Петрова // Сборник материалов научно-практической конференции 17 декабря 2009. С. 124 – 127.
- Поступила 30.01.2012 г.