

1. Юшкевич, Т. П. Управление тренировочной нагрузкой юных спринтеров на основе показателей функционального контроля: метод. рекомендации / Т. П. Юшкевич, В. И. Приходько, Т. В. Лойко; Белорус. гос. ун-т физ. культуры. – Минск: БГУФК, 2010. – 26 с.
2. Оценка типов реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку / Г. М. Загородный [и др.] // Спортивная медицина. – 2000. – № 2. – С. 19–23.
3. Логвин, В. П. Лабораторный практикум по учебной дисциплине «Физиология спорта» / В. П. Логвин, Т. В. Лойко, Н. В. Жилко; под общ. ред. В. П. Логвин; Белорус. гос. ун-т физ. культуры. – 4-е изд., испр. – Минск: БГУФК, 2014. – 88 с.
4. Киеня, А. И. Здоровый человек: основные показатели: справ. / А. И. Киеня, Ю. И. Бандажевский. – Минск: Экоперспектива, 1997. – 108 с.

## ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

*Максименко Н.П.,*

*Саламатова Н.Л.,*

*Якуш Е.М.,* канд. пед. наук, доцент,

Белорусский государственный университет физической культуры,  
Республика Беларусь

Охрана и укрепление здоровья у детей, подростков и учащейся молодежи является важной медико-социальной проблемой современности. Именно в период роста организм наиболее чувствителен к влиянию различных неблагоприятных факторов внешней среды. Физическая культура является действенным компонентом системы факторов укрепления здоровья и снижения заболеваемости. В Республике Беларусь она традиционно включена в систему общего среднего, профессионального, среднего специального и высшего образования детей и молодежи [3].

Основным организационно-педагогическим принципом осуществления физического воспитания в учреждениях образования является дифференцированное применение средств физической культуры в занятиях с учащимися разного школьного возраста и пола с учетом состояния их здоровья, степени физического развития и уровня физической подготовленности.

В концепции учебного предмета «Физическая культура и здоровье» определено, что целью данного учебного предмета на всех уровнях его изучения в 1–11-м классах является формирование физической культуры личности и оздоровление учащихся с учетом их возрастных особенностей [1].

В начале 90-х годов прошлого века началось резкое снижение уровня здоровья детей, которое продолжалось два десятилетия. В последние 5 лет ситуация стабилизировалась: уже не увеличивается число детей с хроническими заболеваниями и инвалидизацией.

Среди школьников Республики Беларусь третью и четвертую группы здоровья (хронические заболевания) имеют 17,4 %, в том числе среди подростков 15–17 лет – 19,8 %. Доля хронически больных детей с 6-летнего возраста до подросткового возрастает более чем в 2 раза. В структуре детской заболеваемости на первом месте находятся болезни органов дыхания, на втором – болезни глаз, на 3-м месте – заболевания органов пищеварения, на 4-м – детский травматизм [5].

Одним из наиболее доступных, но в то же время достаточно эффективных способов укрепления здоровья является оптимально организованная двигательная активность, так как без необходимого объема движений организм детей и подростков не может нормально функционировать. В детском возрасте двигательная активность определяет нормальный рост и развитие организма, наиболее полную реализацию генетического потенциала, повышает сопротивляемость заболеваниям. От ее снижения наиболее сильно страдают дети младшего и среднего школьного возраста. Современными исследованиями установлено, что оптимальный объем двигательной активности в среднем школьном возрасте составляет 12–14 часов в неделю [4]. Такой двигательный режим может быть достигнут сочетанием обязательных урочных форм занятий и неурочных физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий.

Для занятий физической культурой в учреждениях образования учащиеся в зависимости от состояния здоровья подразделяются на следующие медицинские группы: основную, подготовительную, специальную и лечебной физической культуры.

**Цель исследования** – изучение динамики показателей состоянию здоровья учащихся Республики Беларусь и ГУО СШ № 7.

**Задачи исследования:**

1. Анализ состояния здоровья учащихся ГУО СШ № 7 г. Минска.
2. Сравнительная характеристика динамики показателей состояния здоровья учащихся Республики Беларусь и ГУО СШ № 7.

**Методы и организация исследования.** Анализ проводился по итогам профилактических осмотров учащихся ГУО СШ № 7 г. Минска в 2013–2014 годах, на основании которых осуществлялось распределение школьников на медицинские группы для занятий по учебному предмету «Физическая культура и здоровье».

**Результаты исследования.** Доля здоровых детей в Республике Беларусь к концу обучения в учреждениях общего среднего образования (УОСО) снижается, и на 2004 год не превышает 7–25 % [2]. Исследования 2015 года свидетельствуют о том, что данные показатели в СШ № 7, к сожалению, не улучшились. В 2013 году к 1-й группе здоровья относились 7,8 % учащихся, в 2014 – 6,0 %. Незначительно сократился за год процент обучающихся, отнесенных ко 2-й группе здоровья (67,7 и 67,3 % соответственно). Увеличился процентный состав учащихся 3-й группы здоровья – с 23,7 % в 2013 году до 25,7 % в 2014, а также 4-й группы с 0,6 % и до 0,9 % (рисунок 1).

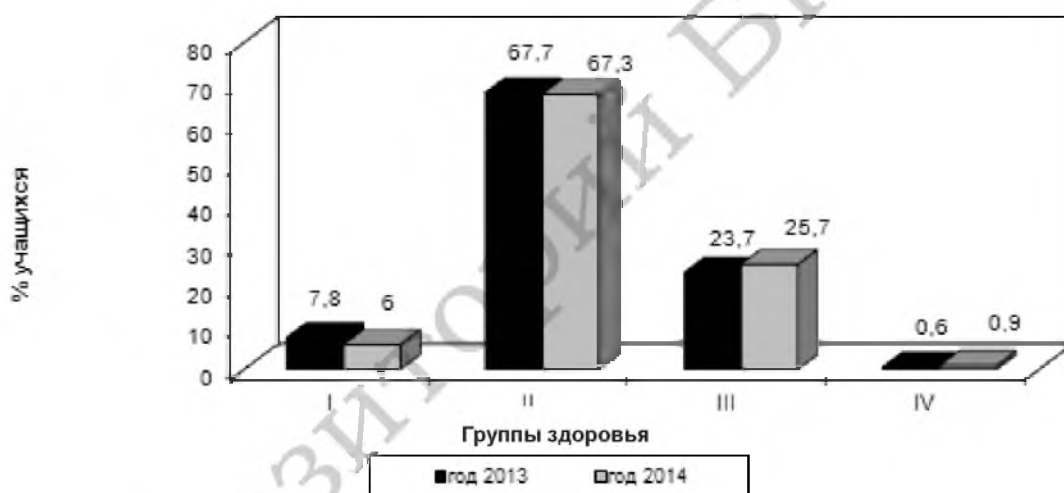


Рисунок 1 – Динамика показателей состояния здоровья учащихся СШ № 7

По результатам медицинского освидетельствования в 2013 году, в ГУО СШ № 7 к I и II группам здоровья относились 75,5 % учащихся, что на 10 % меньше, чем данные по РБ, в то время как в 2014 – 73,3 %.

Несмотря на уменьшение доли учащихся, не имеющих заболеваний, и тех, кто отнесен ко 2-й группе здоровья, процент обучающихся, распределенных для занятий физической культурой в основную медицинскую группу, увеличился за год на 1 % и составил 65,5 %. Увеличилась доля учащихся, отнесенных к подготовительной медицинской группе с 26,6 до 27,8 %. Незначительно сократился процентный состав специальной медицинской группы (4,7 и 4,4 % соответственно), на 2,0 % снизилось число детей с хроническими заболеваниями из группы лечебной физической культуры (рисунок 2).

Отрицательную динамику показателей состояния здоровья учащихся к окончанию обучения в учреждении общего среднего образования СШ № 7 наглядно можно проследить на рисунках 3 и 4.

В период обучения с 1 до 11-го класса увеличивается доля учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной медицинской группе: в 2013 году с 15,0 до 48,5 %, в 2014 году – с 13,0 до 45,5 %. Соответственно сокращается контингент обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к основной медицинской группе: с 80,0 до 34,9 % в 2013 году, и с 83,3 до 42,4 % в 2014 году.

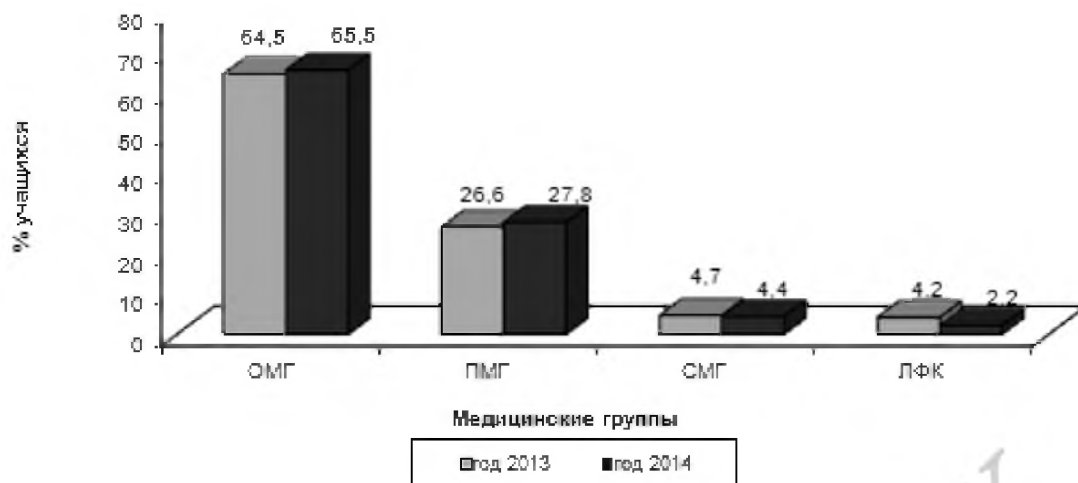


Рисунок 2 – Распределение учащихся СШ № 7 на медицинские группы для занятий физической культурой

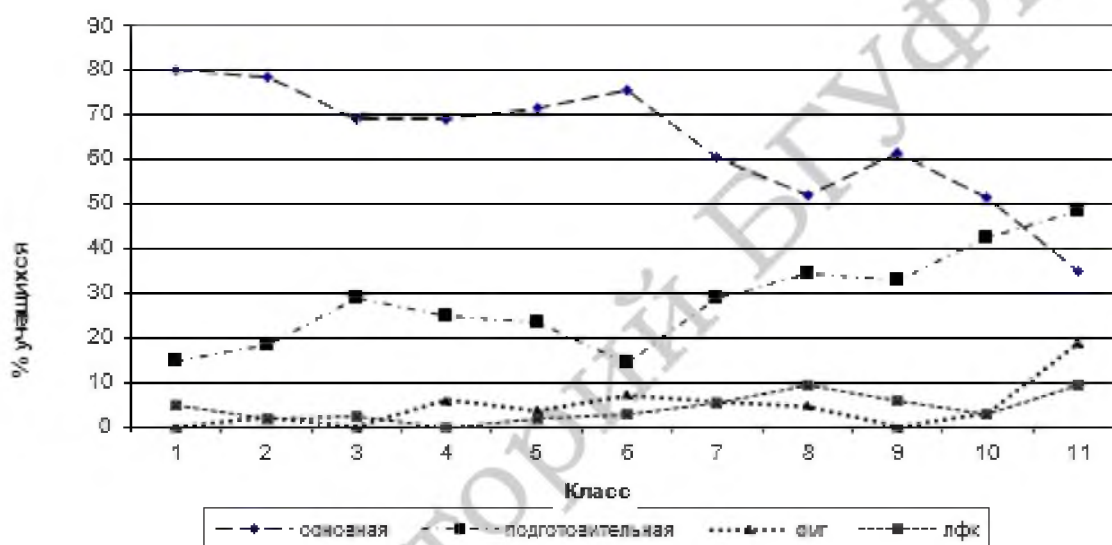


Рисунок 3 – Динамика показателей состояния здоровья учащихся к окончанию обучения в учреждении общего среднего образования СШ № 7 (2013 г.)

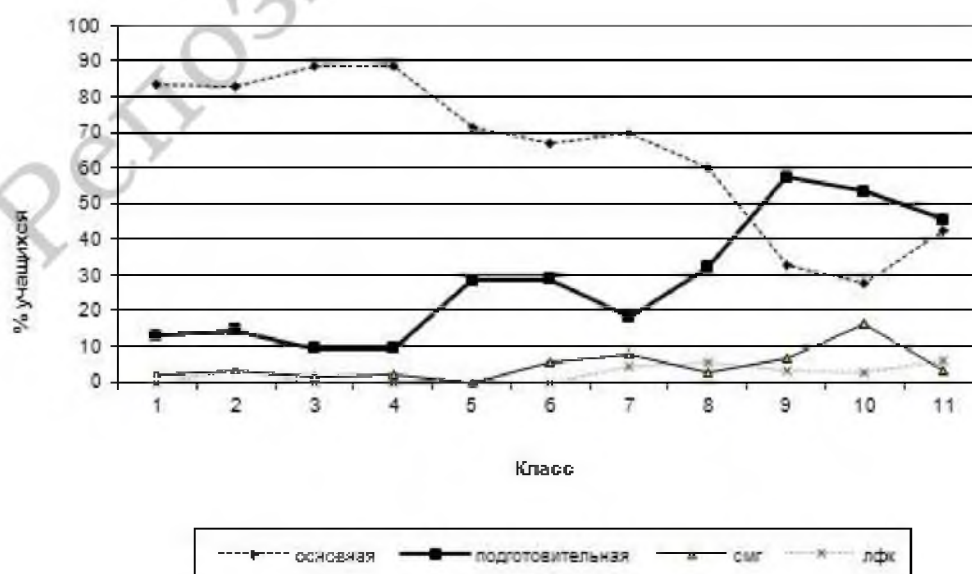


Рисунок 4 – Динамика показателей состояния здоровья учащихся к окончанию обучения в учреждении общего среднего образования СШ № 7 (2014 г.)

К основной медицинской группе в первых классах в 2013 году относились 80 % учащихся, с возрастом процент детей, отнесенных к данной группе, постепенно снижается. Так, в восьмом классе этот показатель составляет 51,6 %, а в одиннадцатых – 34,9 %. В 2014 году картина немного изменяется в лучшую сторону. Доля учащихся первых классов, отнесенных к основной медицинской группе, составляет 83,3 %. Данный показатель стабилизируется и повышается к третьему и четвертому классу до 87,7 %, после чего происходит постепенное уменьшение контингента учащихся основной медицинской группы. Самый низкий показатель (27,9 %) зафиксирован в десятом классе, в одиннадцатом классе 42,4 % относятся к вышеназванной группе.

Таким образом, за счет уменьшения числа учащихся, относящихся к основной медицинской группе, происходит увеличение процентного состава обучающихся подготовительной медицинской группы и к концу обучения в СШ № 7 города Минска количественный состав выпускников с подготовительной медицинской группой превысил состав сверстников основной медицинской группы в 2013 году на 13,6 %, в 2014 на 3,1 %. Среди учащихся 11-х классов в 2013 году хронически больных детей, отнесенных к СМГ, в 3,7 раза больше, чем в 1-х классах. В 2014 году этот показатель в 1-х классах составляет 1,9 % учащихся, в 11-х классах – 2,0 %. Но 16,3 % учащихся 10-х классах занимаются на учебных занятиях по физической культуре в СМГ.

По данным Минздрава Республики Беларусь число детей с нарушениями осанки с дошкольного возраста до 17 лет увеличивается практически в 6 раз. Медики считают недостаточными меры по профилактике нарушений осанки у школьников во всех регионах Республики Беларусь [5].

В СШ № 7 в 2013 году у 39,6 % учащихся диагностированы заболевания опорно-двигательного аппарата (ОДА), среди которых преобладают нарушения осанки – сколиозы I и II степени. В 2014 году этот показатель повысился до 41,5 %. Данная категория обучающихся относится к основной и подготовительной медицинским группам и требует, на наш взгляд, дифференцированного подхода к организации образовательного процесса по учебному предмету «Физическая культура и здоровье».

**Выводы.** «Физическая культура здоровье» – единственный учебный предмет в учреждениях общего среднего образования, решающий задачи оздоровления учащихся. Так как школьная физическая культура это основа всей системы физического воспитания страны, ставится под сомнение профилактическая и оздоровительная эффективность образовательного процесса по физическому воспитанию. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата может и должна осуществляться в результате рационального использования научно обоснованных средств физического воспитания.

Следует отметить, что полученные результаты исследований согласуются с уже опубликованными данными Министерства здравоохранения Республики Беларусь и ряда авторов. Сравнительный анализ динамики показателей состоянию здоровья учащихся Республики Беларусь и ГУО СШ № 7 выявил, что процент детей, отнесенных по состоянию здоровья к 1-й и 2-й группам в данной школе меньше, чем среднестатистические показатели по стране на 10,0 %. Вместе с тем за последние два года наметилась отрицательная динамика в диагностике хронической патологии обучающихся.

1. Концепция учебного предмета «Физическая культура здоровье» // Фізична культура і здоров'я. – 2009. – № 3. – С. 3–9.

2. Куликов, В. М. Научно-методические предпосылки организации физического воспитания школьников, проживающих в неблагоприятных экологических условиях / В. М. Куликов // Мир спорта. – 2004. – № 3. – С. 71–84.

3. Осипенко, Е. В. Информационно-диагностическая технология реализации комплексного педагогического мониторинга показателей физического здоровья учащихся и молодежи в учреждениях образования / Е. В. Осипенко // Мир спорта. – 2014. – № 3. – С. 20–26.

4. Якимец, И. В. Пути повышения двигательной активности подростков / И. В. Якимец // Мир спорта. – 2004. – № 3. – С. 66–70.

5. Режим доступа: [belta.by/ru/all\\_news/society](http://belta.by/ru/all_news/society).