

УДК 613.955

МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

© О.В. Казаева, О.В. Дмитриева, И.А. Суворинова

Ключевые слова: состояние здоровья школьников; группы здоровья; школьные факторы риска. Представлены результаты исследования состояния здоровья школьников Тамбовской области с 2009 по 2012 гг. Отмечен высокий уровень функциональных нарушений и хронической патологии, отрицательная динамика состояния здоровья в процессе обучения. Сделан вывод о необходимости совершенствования работы образовательных учреждений в направлении сохранения, укрепления и формирования здоровья учащихся.

В настоящее время проблема здоровья населения России является одной из самых актуальных для нашего общества. Центральное место занимает проблема здоровья детей, без решения которой у страны нет будущего [1].

Эмпирически ясно, что здоровье детей ухудшается. Стремление к дальнейшему усложнению учебных программ ведет к учебным перегрузкам, стрессам, негативно сказывается на здоровье учащихся. И хотя образовательная функция школы по-прежнему остается ведущим аспектом ее деятельности, важным фактором в оценке степени и качества обученности становится состояние здоровья школьника. Задача образовательного учреждения – эффективное использование имеющихся резервов для сохранения и укрепления здоровья детей и педагогов.

Формирование здоровья школьника в определенной степени зависит от условий обучения, характера учебного процесса, образа жизни ребенка, его нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. По оценкам Института возрастной физиологии Российской академии образования, от 20 до 40 % негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста, связано со школой [2].

На сегодняшний день во многих образовательных учреждениях уже действуют комплексно-целевые программы, которые включают в себя ряд мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей.

Значительное место в проектах занимает организация мониторинга состояния здоровья школьников [3, 4].

Целью настоящего исследования был анализ динамики состояния здоровья школьников Тамбовской области за период с 2009 по 2012 гг., который проводился по следующим направлениям: анализ общей заболеваемости с распределением патологий по ранговым местам; оценка физического развития; комплексная оценка состояния здоровья учащихся путем распределения их на группы здоровья. Всего мониторингом был охвачен 51751 школьник.

В 2012 г. общая заболеваемость школьников Тамбовской области снизилась по сравнению с 2009

(2262,3) и 2010 гг. (2171,2) и составила 2168,3 на 1000 учащихся [5].

В структуре заболеваний на первом месте стоят болезни органов дыхания (50 %), значительную долю которых (70 %) составляют ОРВИ. На втором месте – болезни костно-мышечной системы (12,6 %), на третьем – болезни органов пищеварения (7,1 %), на четвертом – болезни глаз (5,8 %).

Удельный вес здоровых детей составил 21 % (в 2009 г. – 20 %, в 2010 г. – 21,3 %); с функциональными нарушениями – 62,2 % (в 2009 г. – 60 %, в 2010 г. – 61,7 %); с хроническими заболеваниями – 16,8 % (в 2009 г. – 20 %, в 2010 г. – 17 %).

При анализе физического развития было выявлено увеличение количества детей с гармоничным физическим развитием с 69,8 % в 2009 г. до 72 % в 2012 г. Удельный вес детей с дефицитом массы тела уменьшился на 2,3 % (с 20,8 % в 2009 г. до 18,5 % в 2012 г.). Количество детей с избытком массы изменилось незначительно (9,4 % в 2009 г., 9,5 % в 2012 г.).

Уменьшение числа школьников с дефицитом массы тела, по-видимому, связано с реализацией на территории Тамбовской области проекта по модернизации школьного питания.

В рамках исследования проводилась комплексная оценка состояния здоровья школьников путем распределения их на группы здоровья. При этом было выявлено увеличение удельного веса детей с I группой здоровья на 3,3 %. Количество детей с функциональными отклонениями (II группа здоровья) уменьшилось на 2,6 %, с хроническими заболеваниями (III группа здоровья) – на 0,6 %.

При анализе распределения школьников по группам здоровья в зависимости от возраста выявлена негативная тенденция (табл. 1).

Как видно из данных табл. 1, с увеличением «школьного стажа» наблюдается увеличение количества школьников, относящихся к III группе здоровья, в 2,2 раза с одновременным уменьшением числа детей с функциональными нарушениями (II группа здоровья). В структуре заболеваний преобладают нарушения со стороны костно-мышечной системы (сколиозы), заболевания органов зрения (миопия), хронические тонзиллиты.

Распределение школьников по группам здоровья (%)

Классы	Группы здоровья				
	I	II	III	IV	V
1–4	15,9	71	12,4	0,7	0
5–9	14,1	65,4	19,5	1	0
10–11	15,4	55,6	27,7	1,2	0,1

Неудовлетворительные показатели состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в учебных заведениях, являются актуальной проблемой современности. Неуклонное снижение числа практически здоровых детей, все возрастающий поток детей, страдающих хронической патологией и инвалидов, рассматривается многими исследователями сегодня как национальная трагедия России. Все чаще звучит термин «школьные болезни» в связи с реально высокой значимостью влияний внутришкольной среды на здоровье учащихся. Интенсификация учебного процесса в сочетании с неблагоприятными санитарно-гигиеническими условиями обучения, неполноценным питанием приводит к тому, что за время учебы большая часть детей из групп риска переходят в III, IV группы здоровья, что свидетельствует о формировании стойкой хронической патологии.

Ухудшение состояния здоровья детей в процессе обучения особенно характерно для учащихся школ с повышенной учебной нагрузкой (гимназии, лицеи и т. п.), получивших столь большую популярность в последние годы. Учебные нагрузки в школах «нового» типа настолько велики, что большая часть детей, обучающихся в них, имеют сочетанные, полиорганные нарушения в состоянии здоровья.

Актуальность и социальная значимость проблемы адаптации детей к высоким учебным нагрузкам в школах «нового» типа определяется также огромным экономическим ущербом, который обусловлен высокой заболеваемостью и инвалидизацией школьников.

Многие исследователи отмечают четкую зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников от объема и интенсивности учебных нагрузок. Так, изучение состояния здоровья старшеклассников, обучающихся в лицеях и гимназиях, показало, что по сравнению с учащимися обычных школ эти дети имели худшие показатели здоровья. Ухудшение здоровья учащихся школ с повышенной учебной нагрузкой в динамике школьного обучения происходило более быстрыми темпами, чем в классической школе. Все это позволяет сделать вывод, что интенсификация обучения, не подкрепленная системой оздоровительных мероприятий, приводит к значительно более выраженным изменениям в состоянии здоровья детей.

Показано, что среди факторов, формирующих здоровье, доля воздействия т. н. «школьных» факторов, в т. ч. педагогических, составляет 20 %, тогда как влияние медицинского обеспечения оценивается лишь в 10–15 % [6]. Несоблюдение школьных санитарно-гигиенических норм и рекомендаций, чрезмерная учебная нагрузка, нарушения режима дня, стрессовая тактика авторитарной педагогики, несоответствие учебных программ и методик возрастным и функциональным возможностям учащихся способствуют росту наруше-

ний в состоянии здоровья школьников. Следовательно, лишь совместными усилиями медицинских работников и педагогов при заинтересованности родителей возможна минимизация воздействия неблагоприятных факторов обучения на здоровье детей. Особое место в этом оздоровительном процессе отводится образовательной системе, прежде всего, за счет широкого внедрения в деятельность образовательных учреждений т. н. здоровьесберегающих технологий.

Под *здоровьесберегающими технологиями* сегодня понимается система мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающих важнейшие характеристики образовательной среды, среди которых наиболее значимыми являются:

- факторы внешней среды (экологические, экономические, социальные и т. п.);
- факторы школьной среды – качественная оценка школьных зданий, санитарно-технического, медицинского, спортивного оборудования и оснащения, организации системы питания с учетом требований санитарных правил и норм, количественная и качественная характеристика контингента школы;
- организация и формы физического воспитания и физкультурно-оздоровительной работы;
- организация учебного процесса и режима учебной нагрузки;
- формы и методы здоровьесберегающей деятельности учреждения общего образования;
- динамика текущей и хронической заболеваемости.

Изучение здоровьесберегающей работы общеобразовательных учреждений показывает, что многими школами накоплен определенный опыт в этом направлении. В частности, во многих образовательных учреждениях различных регионов России есть опыт использования таких мероприятий, как специальная система профилактики нарушений осанки, зрения, дополнительная витаминизация, комплекс физиотерапевтических процедур, закаливание и т. п. В то же время необходимо отметить, что в большинстве школ системный подход к сохранению и укреплению здоровья учащихся практически отсутствует, ограничиваясь разовыми, кратковременными либо узкоспециализированными мероприятиями.

Таким образом, высокий уровень функциональных нарушений и хронической патологии у школьников, отрицательная динамика состояния здоровья в процессе обучения обуславливают, с одной стороны, высокую актуальность научных исследований в этой области, а с другой – необходимость совершенствования работы образовательных учреждений в направлении сохранения, укрепления и формирования здоровья учащихся. В решении проблемы состояния здоровья детей, обучающихся в образовательных учреждениях, необходим

комплексный подход, включающий усилия как системы образования, так и здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ибрагимова З.Р., Ибрагимов Р.Г., Габитов Н.И.* Пути совершенствования медико-педагогического процесса в школе // Актуальные проблемы управления здоровьем населения: сб. науч. трудов. Н. Новгород, 2009. С. 144-146.
2. *Савина Л.Н.* К вопросу о состоянии здоровья современных российских школьников // Изв. ПГПУ им. В.Г. Белинского. 2009. № 14 (18). С. 88-91.
3. *Игнатова Л.Ф.* Современная технология социально-гигиенического мониторинга детского населения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2006. 48 с.
4. *Кучма В.Р.* Гигиена детей и подростков. М., 2010. 480 с.
5. *Лимонова М.Ю.* Итоги мониторинга организации работы общеобразовательных учреждений Тамбовской области по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в 2011 г. Тамбов: ТОГОАУ ДПО «Институт повышения квалификации работников образования», 2011. 59 с.

6. *Леонов А.В.* Мониторинг состояния здоровья школьников крупного города // Актуальные проблемы педиатрии: материалы 14 конгресса педиатров России с междунар. участием. М., 2010. С. 489.

Поступила в редакцию 1 апреля 2013 г.

Kazayeva O.V., Dmitriyeva O.V., Suvorinova I.A. MONITORING OF HEALTH CONDITION OF SCHOOLCHILDREN OF TAMBOV REGION

The results of health studies of schoolchildren in Tambov region from 2009 to 2012 are presented. There was a high level of functional disorders and chronic diseases, as well as negative health tendencies in the process of studies. The conclusion is made about the need to improve the work of educational institutions concerning strengthening and forming health of pupils.

Key words: health condition of schoolchildren; health groups, school risk factors.