

ОЦІНКА РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІВЧАТ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЩО МЕШКАЮТЬ У МІСТІ І СЕЛІ

У статті проаналізований рівень фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості. Показано, що рівень фізичного здоров'я школярок, що проживають в сільській місцевості, достовірно вище, ніж у їх одноліток, що проживають в місті.

Ключові слова: фізичне здоров'я, старший шкільний вік, порівняльний аналіз, місто, село.

In the article analysis of a level of physical health of girls of the senior school age which live in city and a countryside. It is shown that a level of physical health of schoolgirls which live in a countryside, authentically above, than at them persons of the same age which live in city.

Key words: physical health, the senior school age, the comparative analysis, city, village.

Постановка проблеми. Фізичне здоров'я людей різних вікових і соціальних груп є предметом дослідження багатьох вітчизняних і зарубіжних учених. Такий інтерес до проблеми зміцнення і формування здоров'я, активізація досліджень цієї проблеми обумовлена зниженням показників здоров'я населення.

Велику турботу викликає фізичне здоров'я школярів. При подальшому розвитку науково-технічного прогресу воно продовжує погіршуватися. На сьогодні інститутом суспільного здоров'я в Україні зареєстровано 13 млн. захворювань у дітей, кількість випускників шкіл, які є практично здоровими, за даними різних авторів складає від 5 до 25%, до завершення навчання в школі кожний другий старшокласник має захворювання [1, 2, 3].

Приблизно 10% випускників шкіл можуть вважатися здоровими. Число здорових дівчат-випускниць зменшилося з 28,3% до 6,3%, тобто більш ніж в 3 рази. Відповідно з 40% до 75% збільшилася кількість дівчат, що мають хронічні захворювання [3].

Так само за даними Міністерства охорони здоров'я України з 6 млн. підлітків 15–17 років, що пройшли профілактичні огляди, у біля 94,5% були зареєстровані різні захворювання.

Розвиток сучасного суспільства, має виражену техногенну спрямованість і все частіше ставить перед організмом людини задачі, що призводять до суперечностей між можливостями організму і вимогами умов і способу життя. Суть цієї проблеми полягає в тому, що тенденції розвитку сучасного суспільства не мають спрямованості на підтримку нормального функціонування організму людини. Як наслідок цього виникають порушення, які можна охарактеризувати як абіологічні, які загострюють суперечності між все зростаючими суспільними потребами у високому рівні здоров'я і несприятливою динамікою показників здоров'я в реальному житті.

На сучасному етапі розвитку науково-технічного прогресу глобальне значення набуває екологічна напруженість життєвого середовища людини, а дитячий організм найуразливіший для дії ушкоджувальних чинників зовнішнього середовища [4, 5].

Вітчизняний і зарубіжний досвід свідчить, що в структурі чинників, що визначають здоров'я, спосіб життя складає більше 50%. Більшість клініко-фізіологічних показників, що цікавлять медиків, на 20–40% залежать від генетичної спадковості і на 60–80% від чинників середовища [3].

Мета дослідження – вивчити особливості рівня фізичного здоров'я дітей старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості.

У зв'язку з поставленою метою в роботі вирішувались наступні задачі:

1. Експериментальне вивчення рівня фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості.
2. Порівняльний аналіз рівня фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку, що проживають в міській і сільській місцевості.

Методи дослідження. Дослідження проведені з вересня 2006 по травень 2007 рр. на базі школи-комплексу №110 м. Запоріжжя і Азовської загальноосвітньої школи Якимівського району Запорізької області, де були складені 2 експериментальні групи. Їх склали школярки старших класів школи-комплексу №110 м. Запоріжжя (експериментальна група №1) і Азовської загальноосвітньої школи Якимівського району (експериментальна група №2). Визначення рівня фізичного здоров'я, функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем проводилось за допомогою комп'ютерної інформаційно-діагностичної програми "Школяр-люкс" (автори Шаповалова В.А., Маліков М.В., Сват'єв А.В., Богдановська Н.В.).

Результати дослідження. Одержані дані дозволяють констатувати, що середні величини антропометричних показників знаходяться в межах вікових норм, і достовірних відмінностей між ними не було виявлено.

Величини практично всіх функціональних показників у школярок експериментальної групи №2 (дівчата сільської місцевості) значно краще, ніж у їх одноліток, що мешкають у місті.

Достовірно більш високими були у школярок сільської місцевості і показники, що характеризують потенційні можливості системи дихання і стійкість до гіпоксії. Так, у них величини часу затримки дихання на вдиху (проба Штанге) і видиху (проба Генчи) складали відповідно $89 \pm 2,52$ с і $62,25 \pm 1,23$ с, тоді як у їх міських одноліток значення даних показників були істотно нижче і складали відповідно $40,58 \pm 4,04$ з і $26 \pm 1,94$ с. Також майже в 2 рази вище результат тестування фізичної підготовленості.

Відповідно, і загальна бальна оцінка рівня фізичного здоров'я школярок сільської місцевості достовірно вище, ніж у їх міських одноліток, і складає $60,5 \pm 1,21$ балів, що відповідає середньому рівню, проти $19,9 \pm 1,7$ балів, що відповідають низькому рівню фізичного здоров'я.

Більш детальний аналіз одержаних в ході експерименту даних дозволив встановити, що більшість сільських школярок була віднесена до середнього рівня фізичного здоров'я (83,7%), 16,3% мали рівень вище середнього, тоді як школярки, що проживають в місті стовідсотково були віднесені до низького рівня фізичного здоров'я.

Люди, що характеризуються рівнем здоров'я "середній", мають високий ризик хронічних захворювань і лише рівні "вище середнього" і "високий" гарантують практичне здоров'я.

Якщо врахувати, що до практично здорових людей автори відносять в тому випадку, якщо вони відповідають вимогам вказаних рівнів, то можна констатувати, що такими серед обстежених є 16,3%.

Одержані дані відповідають результатам інших дослідників, що вважають практично здоровими тільки 5–12% сучасних школярів [2].

Рівень функціонального стану провідних фізіологічних систем неоднозначний. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи у дівчат експериментальної групи №1 і експериментальної групи №2 практично однаковий і

відповідає середньому рівню ($58,58 \pm 3,02$ і $56,16 \pm 1,02$ балів відповідно). Рівень же функціонального стану дихальної системи сільських школярок, значно достовірно вище, ніж РФСде школярок, що мешкають у місті, і складає, відповідно 100 ± 0 і $27,0 \pm 5,7$ балів.

Висновки.

1. Як свідчать дані літературних джерел, на сучасному етапі розвитку науково-технічного прогресу глобальне значення набуває екологічна напруженість середовища незаселеного людини, а дитячий організм найуразливіший для дії ушкоджувальних чинників зовнішнього середовища. Ряд чинників урбанізації – забруднення повітря, нестача зелених насаджень, шуми, особливості режиму дня міських школярів виконують несприятливу дію і призводять до захворювання.
2. Порівняльний аналіз морфофункціональних показників дівчат старшого шкільного віку сільської і міської місцевості показав, що антропометричні і деякі функціональні показники знаходяться в межах вікових норм, і достовірних відмінностей між ними не було виявлено. Достовірно більш високими були у школярок села показники функціональних проб, що характеризують потенційні можливості системи дихання і стійкість до гіпоксії, а також результати тестування фізичної підготовленості.
3. Рівень функціонального стану провідних фізіологічних систем неоднозначний. Рівень функціонального стану серцево-судинної системи у школярок обох груп практично однаковий і відповідає середньому рівню. Рівень же функціонального стану дихальної системи сільських школярок значно достовірно вище, ніж РФС, де їх міських одноліток.
4. Загальна бальна оцінка рівня фізичного здоров'я школярок, що проживають в сільській місцевості, достовірно вище (середній рівень), ніж у їх одноліток, що проживають в місті (низький рівень).
5. Зварищук О.М. Ефективність програми виховання відповідальності старшокласників за свій фізичний стан // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – Харків, 2002. – №17. – С.16-22.
6. Калиниченко І.О., Єжова О.О. Стан здоров'я одинадятикласників при різних умовах навчання // Гигиена населених мест. – 2000. – Вып.37. – С.492-494.
7. Пересадин Н.А., Дьяченко Т.В. Реабилитология. Стратегия и тактика эффективного восстановления здоровья. Монография. – Луганск: Знание, 2004. – 480 с.
8. Севбо Л.К. Здоровье детей в условиях большого города // Эколого-физиологические проблемы адаптации: материалы 2 региональной научно-практической конференции. – Санкт Петербург, 2000. – С.49-50.
9. Хук-Величук Е. Самооцінка стану здоров'я, фізичного розвитку та рухової активності школярів сільської місцевості // Теорія і методика фізичного виховання та спорту. – К., 2001. – №1. – С.56-59.