

УДК 613.955-055.15

**ПРОЦЕССЫ РАЗВИТИЯ МАЛЬЧИКОВ ПЕРВОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ
С РАЗНЫМИ СОЦИАЛЬНЫМИ УСЛОВИЯМИ ПРОЖИВАНИЯ**

Карташева Н. В., Фролова М. В., Шульга О. В., Ковалева М. А.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

Учреждение

«Городской центр гигиены и эпидемиологии»

г. Гомель, Республика Беларусь

Физическое развитие первоклассников проходит неравномерно, динамично и связано с изменениями как размеров в длину, так и в поперечнике. В младшем школьном возрасте периоды роста частей тела в длину сменяются укреплением костной ткани, увеличением органов, объема и силы мышц. Данные изменения как от эндогенных факторов, так и экзогенных, социально-гигиенических условий жизни, санитарно-гигиенических параметров обучения. Процессы развития рассматриваются как информативные показатели здоровья растущего организма, питания, двигательной его активности, особенностей метаболизма и определяют адаптационные возможности индивида, иммунобиологический статус. Формирование и управление процессом здоровья детей в период их перехода к обучению в школе важно и актуально. Интеллектуальные, эмоциональные и сенсорные нагрузки у первоклассников относятся к факторам риска возможного нарушения деятельности функциональных систем организма. Приоритетным направлением в школьной гигиене в Республике Беларусь является создание здоровьесберегающей социально-гигиенической среды на фоне реформ общеобразовательного процесса. Особое внимание необходимо уделять сиротам, детям не имеющим родительского попечения, семейного общения. Актуальность изучаемой проблемы состоит в практическом обозначении необходимости воспитания детей в семье ~~Цели исследования~~ ~~исследования~~ семейного типа [1, 2, 3, 4, 5].

Изучение и оценка процессов развития мальчиков второй группы здоровья разных социальных условий проживания.

Материалы и методы исследования

Под наблюдением находились мальчики первого года обучения второй группы здоровья. Мальчики детского дома (Д/д) и домашние (Д/у) обучались в одной и той же школе в г. Гомеле в трех параллельных классах, соответственно 25 учеников Д/д и 29 Д/у проживания. Обследовались школьники, проживающие в сельской местности (Д/с) (пригород города Гомеля), в количестве 23 ученика. Санитарно-гигиенические условия пребывания и обучения были однотипны. В методы исследования входили соматометрические измерения, статистическая обработка полученных результатов с использованием программы Microsoft Excel 2010. Обследуемые группы по большинству изучаемых положений были идентичны: по полу — мальчики, по возрасту и обучению — первоклассники, по состоянию здоровья — вторая медицинская группа. Сравнивались однотипные субъекты при разных социально-гигиенических условиях проживания. Изучаемый качественный признак — состояние здоровья учащихся, вторая медицинская группа, самая многочисленная среди детей и подростков, резерв улучшения здоровья и демографической ситуации в системе программ национальной безопасности на 2010–2015 ~~Результаты и обсуждение~~

Полученные результаты натурных наблюдений статистически обработанные и количественно распределенные по показателям массы тела (МТ) в сигмальных отклонениях представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Количественное распределение мальчиков первоклассников разных социальных условий проживания в сигмальных отклонениях

Показатели	Количественное распределение и %							
	M±σ	%	M> + σ	%	M > - σ	%	Всего	%
МТ, кг Д/д	17	68	2	8	6	24	25	100
МТ, кг Д/у	26	89,6	–	–	3	10,4	29	100
МТ, кг Д/с	15	65,2	5	21,7	3	13,1	23	100
Всего	58	75,3	7	9,1	12	15,6	77	100

Гигиеническая оценка процессов развития мальчиков первого года обучения, второй группы здоровья по критерию МТ в сигмальных отклонениях и в процентном выражении позволяет говорить о соответствии их возрастным нормам (M±σ) в большинстве случаев 58 из 77 или 75,3 % случаев. Школьники домашних условий пребывания в 89,6 % случаев имеют оптимальную массу тела (M±σ), а дети сельской местности идут с превышением показателей МТ (M> + σ) в 21,7 % случаев. Учащиеся, пребывающие в детском доме, в 24 % случаев имеют дефицит массы тела. При оценке физического развития коллектива, в целом мальчиков первоклассников, можно констатировать у 9,1 % учащихся выявлен избыток массы тела, в основном это дети Д/с, а в 15,6 % выявлен дефицит массы за счет группы детей Д/д.

Оценка процессов развития и количественное распределение мальчиков по центильному методу представлена в таблице 2.

Таблица 2 — Количественное распределение мальчиков первоклассников разных социальных условий проживания по центильному ряду

Показатели	Количественное распределение и %											
	25<P<75	%	P>75	%	P>90	%	10<P<25	%	3<P<10	%	Всего	%
МТ, кг, Д/д	14	56	2	8	–	–	7	28	2	8	25	100
МТ, кг, Д/у	20	69	3	10,3	–	–	5	17,2	1	3,5	29	100
МТ, кг, Д/с	10	43,5	2	8,7	5	21,7	5	21,7	1	4,4	23	100
Всего	44	57,1	7	9,1	5	6,5	17	22,1	4	5,2	77	100

Оценка процессов развития первоклассников второй группы здоровья при распределении в количественном и процентном отношении позволило детализировать картину. Количество детей с оптимальным уровнем развития при 25<P<75 составило 57,1 %, из них наибольшая доля приходится на школьников Д/у пребывания — 69 %. Превышение энергетического баланса по критерию МТ отмечено только у мальчиков Д/с (сельская местность), 21,7 % случаев при P > 90. В противовес детям Д/с, значительный дефицит массы тела 3<P<10 выявлен в 8 % случаев у Д/д по 3,5 % случаев у Д/у проживания 44 % у школьников Д/с. Пониженный пищевой статус при 10<P<25 выявлен у 17 учеников или у 22,1 % от всех случаев.

Заключение

Гигиеническая оценка процессов развития мальчиков первого года обучения второй группы здоровья по критерию МТ в сигмальных отклонениях и в процентном выражении позволяет говорить о соответствии их возрастным нормам в 75,3 % случаев. Метод центильных распределений выявил подобное соответствие только в 57,1 % случаев, а у 17 % учеников пищевой статус был понижен.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий, В. Ю. Медико-социальные проблемы современного сиротства / В. Ю. Альбицкий. — М.: Литера, 2007. — С. 150.
2. Бубневич, Т. Е. Изучение показателей состояния здоровья и диспансеризации детей из социально-неблагополучных семей / Т. Е. Бубневич, З. В. Дробыш, Т. И. Руденко // Актуальные проблемы медицины. — Гомель, 2011. — Т. 1. — С. 65–67.
3. Гиндюк, Н. Т. Социальная адаптация учащихся первого класса как гигиеническая проблема / Н. Т. Гиндюк // Сборник научных трудов «Здоровье и окружающая среда». — Минск, 2008. — Вып. 12. — С. 525–530.

4. Мельник, В. А. Таблицы оценки физического развития школьников города Гомеля: методические рекомендации для педиатров, научных сотрудников, клинических ординаторов, аспирантов, студентов медицинских вузов / В. А. Мельник, Н. В. Козакевич, А. А. Козловский. — Гомель: ГомГМУ, 2013. — С. 29.

5. Руденко, Т. И. Сравнительная характеристика антропометрических показателей детей из социально-неблагополучных и благополучных семей / Т. И. Руденко, А. А. Гусева // Актуальные проблемы медицины. — Гомель, 2001. — Т. 3. — С. 224–225.

УДК 37.042:612-055.23-057.875“2012/2013”

АНАЛИЗ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОК 2 КУРСА ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В 2012–2013 УЧЕБНОМ ГОДУ

Кацубо Е. А., Чевелев А. В., Слабодчик П. П.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Физическая подготовка — это специально направленное и избирательное использование средств, форм, методов и условий занятий физическими упражнениями, направлена на овладение знаниями, умениями и навыками необходимыми для подготовки к определенной деятельности. Развитие физической подготовленности студентов зависит не только от средств и методов но и в значительной степени от того, удастся ли преподавателю в ходе учебы сформировать у студентов мотивацию к занятиям физическими упражнениями. В учреждениях на занятиях по физическому воспитанию основное внимание уделяется повышению уровня физической подготовленности студентов, воспитанию потребности в физическом самосовершенствовании, формированию навыков здорового образа жизни.

В процессе использования физической подготовки решаются задачи: повышения работоспособности, развития физических качеств, укрепления здоровья, профилактики заболеваний, улучшения общего и эмоционального состояния. Решить эти задачи возможно только при условии систематических занятий физической культурой и спортом.

Цель работы

Анализ уровня физической подготовленности студенток 2 курса основного отделения.

Методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анализ двигательной подготовленности студенток с использованием контрольных тестов, метод математической обработки полученных результатов.

Результаты и обсуждение

В данной работе представлен анализ уровня физической подготовленности студенток 2 курса на протяжении второго года обучения, которые занимались в группах основного отделения УО «ГГМУ» и сдавали контрольные тесты в осеннем и весеннем семестрах. Контрольные тесты включают в себя 6 видов двигательной подготовленности: бег 100 м, бег 500 м, сгибание-разгибание рук в упоре лежа, прыжок в длину с места, поднимание туловища, наклон вперед.

В сдаче контрольных тестов принимали участие в осеннем семестре — 271 девушка, в весеннем — 268. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Анализ средних показателей двигательной подготовленности студенток

Курс	Семестр	100 м, с	500 м, с	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа, кол-во раз	Прыжок в длину с места, см	Поднимание туловища, кол-во раз	Наклон вперед, см
2	Осенний п = 271	16,99 ± 0,18	128,98 ± 1,46	10,98 ± 0,33	158,85 ± 2,18	60,40 ± 0,85	13,07 ± 0,40
	Весенний п = 268	16,86 ± 0,14	129,00 ± 1,34	11,32 ± 0,28	165,26 ± 1,23	63,54 ± 0,59	13,91 ± 0,39