

Под ред. О.П. Елисеева. — СПб: Питер, 2010. — 512 с.

4. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Под ред. Д.Я. Райгородского. — Самара: Изд. дом "Бахрах-М", 2004. — 672 с.

5. Проблемы профилактики нарушений психического здоровья школьников / Т.Г. Хамаганова, Д.Н. Крылов, О.В. Даниленко [и др.] // Гигиена и санитария. — 2000. — № 1. — С. 71-73.

6. Семичов С.Б. Предболезненные психические расстройства / С.Б. Семичов. — Л.: Медицина, 1987. — 184 с.

7. Сергета І.В. Особливості реагування організму підлітків у відповідь на інновації в організації навчання у загальноосвітніх закладах нового типу / І.В. Сергета, К.А. Зайцева // Гігієна населених місць. — К., 2006. — Вип. 48. — С. 399-403.

8. Сергета І.В. Гігієнічні аспекти діагностики та корекції зрушень в емоційній сфері підлітків 15-17 років / І.В. Сергета, О.Ю. Браткова // Вестник гигиены и эпидемиологии. — 2007. — № 2. — С. 234-237.

9. Сергета І.В. Методика скринінгової оцінки ступеня ризику виникнення донозологічних зрушень у стані психічного здоров'я учнів і студентів / І.В. Сергета, О.Ю. Браткова, О.Є. Александрова, Р.В. Теклюк // Довкілля та здоров'я. — 2011. — № 2 (57). — С. 74-79.

10. Сергета І.В. Психогігієнічна діагностика та концепція якості життя як перспективні напрямки оцінки стану здоров'я дітей різного віку, підлітків та молоді / І.В. Сергета, О.П. Мостова, О.Ю. Панчук [та ін.] // Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України (VIII Марзеєвські читання). — К., 2012. — С. 189-190.

11. Сухотина Н.К. Донозологические формы нервно-психических расстройств у детей. Сообщ. 1 / Н.К. Сухотина // Социальная и клиническая психиатрия. — 2008. — № 1. — С. 75—81. Сообщ. 2 // Социальная и клиническая психиатрия. — 2008. — № 2. — С. 38-45.

12. Чубаровский В.В. Пограничные психические расстройства и аддиктивные формы поведения у лиц подросткового и юношеского возраста / В.В. Чубаровский, М.А. Некрасов. — Сергиев Посад, 2005. — 130 с.

Надійшла до редакції 18.08.2012.

IMPACT OF VITAL FUNCTION CONDITIONS ON THE FORMATION OF PHYSICAL DEVELOPMENT AND FUNCTIONAL STATE OF THE ORGANISM AMONG MENTALLY RETARDED SCHOOLCHILDREN

Stankevich T.V.

ВПЛИВ УМОВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ОРГАНІЗМУ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ УЧНІВ



СТАНКЕВИЧ Т.В.

ДУ "Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзеєва НАМНУ", м. Київ

УДК 613.955:376.42

Ключові слова: умови життєдіяльності, спеціальні школи-інтернати, розумово відсталі діти, фізичний розвиток, функціональний стан організму дітей.

дним з важливих критеріїв стану здоров'я учнів є фізичний розвиток, який через незавершеність процесів росту і розвитку дитини є дуже чутливим до впливу факторів шкільного середовища [1]. Цей показник невід'ємно пов'язаний з функціонуванням організму, адже структурні зрушення відображають функціональні особливості організму і навпаки [2].

За даними вітчизняних авторів, а також вчених з СНД, серед вихованців шкіл-інтернатів спостерігається тенденція до ретардації фізичного розвитку, яка більш виражена серед дівчат-підлітків [3, 4]. Н.М. Коренев, Е.В. Щерба зі співавторами, В.Г. Бочко відзначають, що одним з факторів, які призводять до погіршення здоров'я вихованців шкіл-інтернатів, є незадовільні санітарно-гігієнічні умови навчання, виховання та життєдіяльності учнів. Найбільшою мірою це стосується розумово відсталих дітей, які

ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ УЧАЩИХСЯ

Станкевич Т.В.

Цель работы: изучение влияния условий жизнедеятельности на формирование физического развития и функционального состояния организма умственно отсталых учащихся специальных школ-интернатов.

Методы: санитарно-гигиеническое обследование, физиологические, математические.

Результаты: проведено углубленное санитарно-гигиеническое исследование условий внутришкольной среды в двух специальных школах-интернатах для умственно отсталых детей. Установлено, что при пребывании в неудовлетворительных санитарно-гигиенических условиях происходят негативные изменения в физическом развитии и функциональном состоянии организма воспитанников. Рассчитан вклад условий жизнедеятельности в формирование физического развития и функционального состояния для разных возрастных групп умственно отсталых детей.

Ключевые слова: условия жизнедеятельности, специальные школы-интернаты, умственно отсталые дети, физическое развитие, функциональное состояние организма детей.

© Станкевич Т.В.

СТАТТЯ, 2012.

цілком залежні від оточуючого середовища через відсутність у них довільної діяльності і поведінки, низьку впевненість у собі та самостійність. Тому визначення характеру і ступеня впливу факторів умов та організації життєдіяльності на формування показників фізичного розвитку та функціонального стану організму вихованців шкіл-інтернатів є необхідним для обґрунтування та розробки профілактичних заходів для збереження й зміцнення здоров'я розумово відсталих учнів.

Метою нашого дослідження було вивчення впливу умов життєдіяльності на формування фізичного розвитку та функціонального стану організму розумово відсталих учнів спеціальних шкіл-інтернатів.

Матеріали і методи. За спеціально розробленою картою було проведено поглиблене санітарно-гігієнічне обстеження двох спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів. Карта складалася з 10 блоків, кожен з яких містив конкретизуючі підпункти, загалом — 109 санітарно-гігієнічних показників, які оцінювалися за трибальною шкалою: 1 — невідповідність, 2 — часткова відповідність, 3 — цілковита відповідність гігієнічним рекомендаціям. Гігієнічна оцінка проводилася комплексно, з урахуванням кількісних і якісних характеристик показників та за кожним блоком окремо за сумою балів [5].

Оцінка фізичного розвитку дітей проводилася шляхом співставлення антропометричних показників з віковими та регіональними стандартами за класичною методикою. Визначали рівень та гармонійність фізичного розвитку, а також ваговозростовий індекс Рорера (IP). Зрушення функціонального стану організму учнів під впливом умов життєдіяльності вивчали за антропометричними показниками та показниками гемодинаміки з подальшим розрахунком рівня функціональних можливостей (РФМ) та індексу Кердо (ВІК) у динаміці навчального та календарного року за трьома зрізами: I — кінець навчального року, II — початок наступного навчального року, III — кінець навчального року.

Для встановлення ступеня впливу умов життєдіяльності на

формування здоров'я розумово відсталих дітей після дисперсійного аналізу було здійснено розрахунок вкладу факторів [6].

Результати та їх обговорення. Обрані СЗШ є типовими інтернатними закладами корекційної освіти з традиційною формою навчально-виховного процесу на повному державному забезпеченні, які розташовані у межах великого міста.

СЗШ 1 заснований 1972 року у пристосованій та перебудованій будівлі, основою якої стала школа початку ХХ століття. Інтернат розрахований на 200 учнів, на період дослідження навчалася 107 дітей. СЗШ 2 заснований у 1961 році, збудований за типовим проектом з розрахунку на 292 вихованця. На момент обстеження у закладі навчалася 153 учні. Суттєвих відхилень від гігієнічних рекомендацій щодо санітарного стану території, будинку, навчальних та адміністративно-побутових приміщень у закладі виявлено не було. Обидва інтернати працюють за п'ятиденним навчальним тижнем.

Встановлено, що середній бал гігієнічної оцінки умов життєдіяльності у СЗШ 1 на 48% нижчий за середній бал СЗШ 2 (відповідно 2,42 та 2,81 бали; $p < 0,001$). Під час дослідження санітарно-гігієнічних умов життєдіяльності в обраних СЗШ встановлено суттєві відмінності за показниками санітарно-

гігієнічної ситуації території, умов та організації фізичного виховання і медичного забезпечення (табл. 1).

СЗШ 1 має дуже обмежену територію, без стадіону та основних зон. Заклад "утиснутий" в один з центральних мікрорайонів, який зростав за рахунок території інтернату. Середній бал за показником території у СЗШ 1 в 1,6 рази менший ($p < 0,05$), ніж у СЗШ 2, яка збудована за типовим проектом та розташована у спальному районі міста.

Через обмежену територію у СЗШ 1 незадовільні умови та організація фізичного виховання. Уроки з фізкультури проводяться у найближчому міському парку, при спортивній залі немає роздягалень та санвузлів. ЛФК проводить медична сестра без відповідної кваліфікації. Тому інтегральний показник гігієнічної оцінки умов та організації фізичного виховання у СЗШ 1 в 1,5 рази нижчий за аналогічний у СЗШ 2 ($p < 0,05$).

При аналізі меню-розкладок СЗШ 1 розрахунковим методом були виявлені порушення у кількісному складі харчування дітей. У даному закладі знижене надходження риби на 25% у молодшій віковій групі, на 40% — у старшій; сиру м'якого — на 23% у старшій групі; овочів — на 21% у молодшій віковій групі та на 30% — у старшій; фруктів — на 39%; соків — на 84%; молока (навіть з урахуванням

Таблиця 1

Характеристика санітарно-гігієнічних умов обраних спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів (бали, $M \pm m$)

Санітарно-гігієнічні показники	СЗШ 1	СЗШ 2
Санітарно-гігієнічний стан території навчального закладу	1,50 ± 0,33	2,38 ± 0,26*
Набір, площі, обладнання основних приміщень	2,80 ± 0,10	3,00 ± 0,00#
Водопостачання, каналізування та санітарне обладнання приміщень	2,40 ± 0,22	2,80 ± 0,13
Світловий режим	2,60 ± 0,22	2,80 ± 0,13
Повітряно-тепловий режим	2,20 ± 0,29	2,80 ± 0,13
Режим та організація навчально-виховного процесу	2,69 ± 0,17	2,85 ± 0,10
Умови та організація фізичного виховання	1,26 ± 0,26	2,33 ± 0,29*
Умови та організація харчування	2,76 ± 0,10	3,00 ± 0,00*
Організація санітарно-протиепідемічного режиму	2,83 ± 0,11	3,00 ± 0,00
Організація медичного забезпечення	2,15 ± 0,21	2,86 ± 0,10*
Загальний бал	2,42 ± 0,08	2,81 ± 0,04**

Примітки: # — достовірна відмінність між показниками, $p < 0,05$;
* — достовірна відмінність між показниками, $p < 0,01$;
** — достовірна відмінність між показниками, $p < 0,001$.

IMPACT OF VITAL FUNCTION CONDITIONS ON THE FORMATION OF PHYSICAL DEVELOPMENT AND FUNCTIONAL STATE OF THE ORGANISM AMONG MENTALLY RETARDED SCHOOLCHILDREN Stankevich T.V.

Task of the work: study of the impact of vital function conditions on the formation of physical development and functional state of the organisms of mentally retarded schoolchildren at the special boarding schools.

Methods: sanitary-and-hygienic examination, physiological, mathematical.

Results. A thorough sanitary-and-hygienic study of the conditions of intraschool environment

at two special boarding schools for mentally retarded schoolchildren has been performed. It was determined that negative changes in physical development and functional state of the schoolchildren's organisms were taken place under insufficient sanitary-and-hygienic conditions. Contribution of the vital conditions in the formation of physical development and functional state for different age groups of mentally retarded children has been calculated.

Keywords: conditions of vital functions, special boarding schools, mentally retarded children, functional state of children's organisms.

часткової його заміни згущеним молоком) — на 75%. Значно перевищує рекомендовані показники надходження картоплі — на 20%, житнього хліба — на 16%, кондитерських виробів — на 51%. Такий раціон не задовольняє фізіологічних потреб дітей, і його не можна вважати збалансованим. У СЗШІ 2 умови та організація харчування відповідають гігієнічним рекомендаціям, добовий раціон відповідає "Нормам харчування у дитячих будинках, загальноосвітніх школах-інтернатах, інтернатах у складі загальноосвітніх навчальних закладів, професійно-технічних навчальних закладах" (постанова КМУ від 22.11.2004 р. № 1591).

Проведені дослідження мікроклімату та рівнів освітлення приміщень обох закладів не виявили відхилень від гігієнічних рекомендацій. За показниками водопостачання, санітарного обладнання приміщень, світлового та повітряно-теплого режимів СЗШІ 1 та 2 не відрізнялися.

Значні відмінності між обраними закладами встановлено за показником організації медичного забезпечення. У СЗШІ 1 немає лікаря, а у медичної сестри не вистачає ані досвіду, ані фахових знань для забезпечення повною мірою відповідного медичного супроводу вихованців інтернату. Отже, цей показник у СЗШІ 1 в 1,3 рази нижчий ($p < 0,01$), ніж у СЗШІ 2.

Таким чином, санітарно-гігієнічні умови життєдіяльності в обраних спеціальних загальноосвітніх школах-інтернатах для розумово відсталих дітей суттєво відрізняються за показниками розміру та впорядкування території, організації фізкультурно-оздоровчої роботи, хар-

чування та медичного забезпечення.

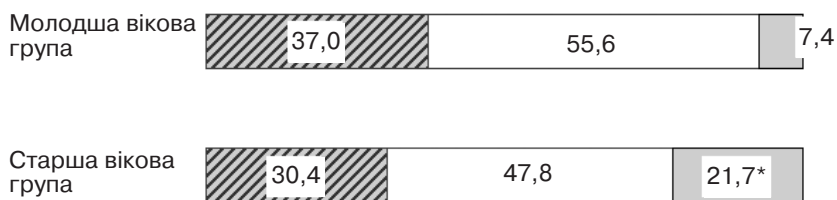
При дослідженні показників фізичного розвитку вихованців встановлено, що серед учнів СЗШІ 1 гармонійний фізичний розвиток мають 51,7% учнів, дисгармонійний і різко дисгармонійний за рахунок відставання маси тіла — 14,6%, а за рахунок перевищення маси тіла — 33,7%.

У СЗШІ 2 більше половини учнів мають гармонійний фізичний розвиток — 55,5%, дисгармонійний і різко дисгармонійний за рахунок відставання маси тіла — 9,5%, кожен третій

(35,0%) має перевищення маси тіла. Отже, у СЗШІ 2 в 1,5 рази менше дітей з дисгармонійним фізичним розвитком за рахунок відставання маси тіла порівняно з СЗШІ 1.

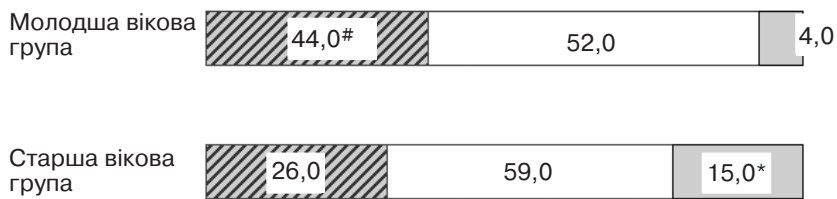
Розподіл вихованців інтернатів з дисгармонійним фізичним розвитком за кількісними ознаками (недостатньою чи надмірною масою тіла) у різних вікових групах суттєво відрізняється (рис. 1 та 2). У СЗШІ 1 у молодшій шкільній ланці кожен третій учень мав дисгармонійний фізичний розвиток за рахунок перевищення маси тіла (37,03%). Кількість дітей з дисгармоній-

Розподіл учнів спеціальної школи-інтернату 1 за рівнем гармонійності фізичного розвитку (%)



Примітка: * — відмінність між показниками молодшої та старшої груп, $p < 0,01$.

Розподіл учнів спеціальної школи-інтернату 2 за рівнем гармонійності фізичного розвитку (%)



Примітка: * — відмінність між показниками молодшої та старшої груп, $p < 0,01$; # — відмінність між показниками молодшої та старшої груп, $p < 0,05$.

зи ($p < 0,01$), з відставанням маси тіла збільшилась у 3,8 рази ($p < 0,01$), а кількість гармонійно розвинених дітей збільшилась на 11,9%, практично сягаючи рівня цього показника серед школярів м. Києва (59,00% та 59,78% відповідно). Отже, у противагу СЗШ 1, у СЗШ 2 відбулися позитивні зміни у фізичному розвитку вихованців.

Порівняльний аналіз результатів вивчення гармонійності фізичного розвитку розумово відсталих вихованців СЗШ 1 і СЗШ 2 та учнів загальноосвітніх закладів м. Києва показав, що серед київських школярів у 2,5 рази менше учнів з дисгармонійним розвитком за рахунок перевищення маси тіла (відповідно 32,88% та 32,00% у СЗШ проти 12,93% у ЗНЗ; $p < 0,001$). Напевно, це пов'язане з тим, що вихованці спеціальних шкіл-інтернатів мають значно більше порушень у стані здоров'я, ніж учні загальноосвітніх шкіл.

Встановлено прямий зв'язок між зміщенням показника гармонійності у бік дисгармонійності та збільшенням кількості функціональних порушень і патології щитоподібної залози

($R = 0,2$; $p < 0,05$), тобто розумово відсталі учні з надмірною вагою частіше мають порушення ендокринного статусу.

Встановлено також відмінність між середніми значеннями показника індексу Рорера серед гармонійно розвинених дітей обох інтернатів ($t = 2,75$; $p < 0,01$). У учнів СЗШ 1 середній вагово-зростовий показник вищий за аналогічний у СЗШ 2 ($12,01 \pm 0,16$ проти $11,48 \pm 0,13$), тобто у СЗШ 1 у гармонійно розвинених дітей маса тіла вища порівняно з подібним показником СЗШ 2.

Це підтверджує також аналіз розподілу середніх показників маси тіла дітей з різним рівнем фізичного розвитку в обох інтернатах (табл. 2). У СЗШ 1 середнє значення маси тіла у групі дітей з недостатньою вагою вище, ніж в учнів СЗШ 2 на 18,7%, у дітей з надмірною вагою — на 7,9%.

У СЗШ 1 у дівчат середні значення ІР в 1,2 рази вищі, ніж у хлопців ($15,49 \pm 1,08$ проти $12,49 \pm 0,25$; $p < 0,01$). Отже, саме за рахунок дівчат зростає частка дітей з дисгармонійним фізичним розвитком з перевищенням маси тіла у СЗШ 1. У

ним фізичним розвитком за рахунок відставання маси тіла протягом навчання від молодшої до старшої вікової групи збільшилась з 7,4% до 21,7%, тобто у 2,9 рази ($p < 0,01$). Кількість гармонійно розвинених дітей за час навчання у школі-інтернаті 1 зменшилась в 1,2 рази (з 55,6% до 47,8%).

У СЗШ 2 44% молодших школярів були дисгармонійно розвинуті за рахунок перевищення маси тіла, 4% — за рахунок відставання маси тіла, половина дітей (52%) були гармонійно розвиненими. За час навчання в умовах школи-інтернату 2 від молодших до старших класів кількість дітей з перевищенням маси тіла зменшилась в 1,7 ра-

Розподіл середніх значень маси тіла дітей з різним рівнем гармонійності фізичного розвитку в обох інтернатах (кг)

Маса тіла дітей	Рівень гармонійності фізичного розвитку			F	p
	гармонійний	дисгармонійний з відставанням маси тіла	дисгармонійний з перевищенням маси тіла		
СЗШ 1	42,24±2,26	49,57±3,56	64,88±6,15	8,77	< 0,001
СЗШ 2	44,22±1,52	40,28±2,18	59,71±2,74	19,34	< 0,001

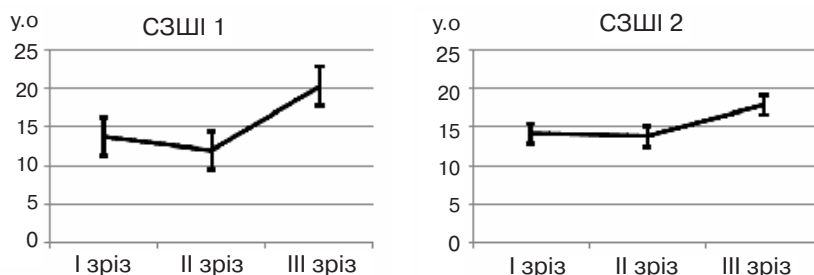
Таблиця 3

Розподіл середніх значень показника індексу Рорера у вихованців обох інтернатів з різною кількістю хронічних захворювань (у.о.)

Індекс Рорера	Кількість хронічних захворювань					F	p
	1	2	3	4	5		
СЗШ 1	10,64±1,17	11,21±0,41	12,56±0,41	14,15±0,38	19,47±1,99	9,69	< 0,001
СЗШ 2	9,75±0,45	10,91±0,67	11,53±0,15	13,68±0,29	17,49±0,59	59,45	< 0,001

Рисунок 3

Динаміка середніх значень вегетативного індексу учнів обох СЗШ протягом трьох послідовних досліджень



СЗШ 2 відмінностей між аналогічними показниками дівчат та хлопців не виявлено.

Встановлено зв'язок між кількістю хронічних захворювань та фізичним розвитком розумово відсталих дітей: зі збільшенням кількості хронічних захворювань середнє значення вагово-зростового індексу збільшується у бік надмірної маси тіла (табл. 3).

Необхідно зазначити, що у СЗШ 2 тільки діти з п'ятьма

хронічними захворюваннями мають також надмірну масу тіла (ІР понад 13,7), у СЗШІ 1 подібне зміщення вагово-зростової рівноваги відзначається вже у дітей з чотирма хронічними захворюваннями.

Порівняння середніх значень вегетативного індексу в учнів за допомогою коефіцієнта Ст'юдента виявило статистичну відмінність між даними ІІ та ІІІ зрізу, тобто від початку до кінця навчального року і у СЗШІ 1 ($t = -2,56, p < 0,05$), і у СЗШІ 2 ($t = -2,51, p < 0,05$). У СЗШІ 1 ці зміни відбулися за рахунок більшого вкладу змін функціонального стану ССС дівчаток ($t = -2,58, p < 0,05$), у СЗШІ 2 — хлопців ($t = -4,00, p < 0,001$).

Кількісно показники ВІК збільшилися, що вказує на реалізацію адаптації організму за рахунок симпатичної ланки вегетативної системи, тобто більш енерговитратним та виснажливим шляхом. У СЗШІ 2 від початку до кінця навчального року середні значення ВІК збільшилися в 1,3 рази (з $13,64 \pm 1,59$ до $17,90 \pm 1,72$; $p < 0,05$), водночас у СЗШІ 1 цей показник збільшився майже удвічі — з $11,98 \pm 2,49$ до $20,30 \pm 2,63$ ($p < 0,05$) (рис. 3).

Аналіз динаміки превалювання ланок вегетативної системи та їх врівноваженості показав, що у СЗШІ 1 до кінця навчального року під впливом комплексу внутрішньшкільних факторів значно збільшилися показники переваги симпатичної (на 14%, $p < 0,01$) та парасимпатичної (на 60%, $p < 0,001$) вегетативних ланок. Тобто у вегетативному статусі дітей відбулося значне розбалансування, у той час як у СЗШІ 2 значних змін цих показників не виявлено.

При аналізі середніх значень показників рівня функціональних можливостей організму

учнів за відсутності статистичної відмінності у СЗШІ 1 прослідковується тенденція до збільшення кількості дітей з низькими показниками РФМ протягом усіх етапів дослідження у середньому в 1,6 рази, у СЗШІ 2 — зменшення в 1,7 рази (рис. 4). Також у період навчального року (ІІ-ІІІ зрізи досліджень) у СЗШІ 2 в 1,3 рази було більше учнів з середніми показниками РФМ ($22,03 \pm 5,40$ проти $29,66 \pm 4,20$).

Для встановлення ступеня впливу факторів умов життєдіяльності на формування здоров'я було розраховано внесок санітарно-гігієнічних факторів обстежених спеціальних шкіл-інтернатів для розумово відсталих дітей у формування показників, які характеризують фізичний розвиток та функціональний стан організму вихованців. Після проведення дисперсійного аналізу розраховано вклад усього комплексу досліджених санітарно-гігієнічних факторів, похибку та значимість результатів для різних вікових груп учнів.

Встановлено, що для розумово відсталих дітей молодшої вікової групи (1-4 класи) вклад санітарно-гігієнічних факторів у формування рівня фізичного розвитку становить 29,0% ($p < 0,01$), у гармонійність фізичного розвитку — 27,3% ($p < 0,01$), зокрема у показник довжини тіла — 7,2% ($p < 0,05$). Таким чином, умови життєдіяльності значно впливають на зростання дитини, формування основних органів та систем, гармонійний розвиток організму загалом. Для даної вікової групи внесок факторів внутрішньшкільного середовища у показник рівня функціональних змін становить 18,3% ($p < 0,01$).

Для дітей старшої вікової групи (5-9 класи) не виявлено

впливу умов життєдіяльності на формування фізичного розвитку, але встановлено вклад санітарно-гігієнічних умов інтернатного закладу освіти у показник рівня функціональних змін — 14,5% ($p < 0,01$). Отже, умови життєдіяльності безпосередньо впливають на функціональний стан організму дитини, який є важливою складовою адаптаційно-резервних можливостей організму дитини.

Таким чином, результати проведеного дослідження доводять вплив умов життєдіяльності у спеціальних школах-інтернатах на формування фізичного розвитку та функціонального стану організму розумово відсталих вихованців.

Висновки

1. У спеціальній школі-інтернаті з незадовільним рівнем провідних санітарно-гігієнічних факторів умов навчання та виховання (територія закладу, тип будівлі, умови для проведення фізкультурно-оздоровчих заходів, медичне забезпечення, організація харчування) у розумово відсталих учнів встановлено негативні зміни у фізичному розвитку: протягом навчання від молодших до старших класів у 2,9 рази збільшилася кількість дітей з дисгармонійним фізичним розвитком за рахунок відставання маси тіла, в 1,2 рази зменшилася кількість гармонійно розвинених дітей ($p < 0,05$).

2. Під час перебування у незадовільних умовах життєдіяльності у процесі навчання спостерігається зниження функціональних можливостей розумово відсталих учнів: протягом навчання в 1,6 рази збільшилася кількість низьких показників рівня функціональних можливостей ($p < 0,05$); від початку до кінця навчального року в 1,7 рази збільшилися середні значення вегетативно-

Динаміка змін кількості учнів з показниками низького рівня функціональних можливостей організму в обраних СЗШІ (%)

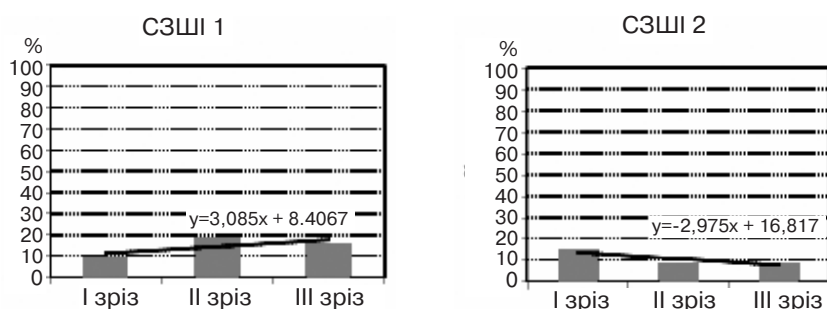


Рисунок 4

го індексу, на 14% збільшилися показники переваги симпатичної ($p < 0,01$) та на 60% — парасимпатичної вегетативних ланок ($p < 0,001$).

3. Доведено, що для розумово відсталих дітей молодшої шкільної ланки вклад санітарно-гігієнічних факторів у формування рівня фізичного розвитку становить 29,0% ($p < 0,01$), гармонійності фізичного розвитку — 27,3% ($p < 0,01$), у показник рівня функціональних можливостей — 18,3% ($p < 0,01$). Для дітей старшої вікової групи вклад санітарно-гігієнічних умов інтернатного закладу освіти у показник рівня функціональних можливостей становить 14,5% ($p < 0,01$).

ЛІТЕРАТУРА

1. Фізичний розвиток дітей шкільного віку м. Києва / А.К. Вдовенко, А.Г. Глуценко, С.В. Гозак та ін. // Фізичний розвиток дітей різних регіонів України. — Вип. 1 (міські школярі). — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — С. 56-82.

2. Особливості фізичного розвитку школярів, які навчаються у початкових закладах різного типу м. Києва та Київської області / Н.В. Сисоєнко, Л.В. Серих, Т.В. Целінко, О.Д. Светлова // Вісник Черкаського національного університету: Серія "Біологічні науки". — Черкаси, 2006. — Вип. 91. — С. 133-142.

3. Поташнюк І.М. Гігієнічна оцінка психофізичного розвитку та успішності навчання учнів спеціалізованих шкіл: автореф. дис. канд. біол. н.: 14.02.01 / І.М. Поташнюк. — К., 2002. — 20 с.

4. Болотников І.Ю. Ретардація як основна тенденція фізичного розвитку у дітей, оставшихся без попечення родителів / І.Ю. Болотников // ЗНиСО. — 2007. — № 2. — С. 11-15.

5. Методика комплексної оцінки умов виховання та навчання в загальноосвітніх навчальних закладах / А.Г. Сухарев, Л.Я. Каневська, Л.В. Рябова [и др.] // Гігієна дітей і підлітків на порозі третього тисячеліття: матер. науч.-практ. конф. — М., 1999. — 7 с.

6. Антомонов М.Ю. Математическая обработка и анализ медико-биологических данных / М.Ю. Антомонов. — К., 2006. — 558 с.

Надійшла до редакції 17.07.2012.

COMPARATIVE HYGIENIC ESTIMATE OF MEDICAL GROUPS STRUCTURE AND MORBIDITY OF MIDDLE FORMS HIGH SCHOOL STUDENTS IN THE PERIOD OF 1986-2011

Svetlova E.D.

ПОРІВНЯЛЬНА ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА НАПОВНЮВАНOSTI МЕДИЧНИХ ГРУП ТА ЗАХВОРЮВАНOSTI УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗА ПЕРІОД 1986-2011 рр.

A

СВЕТЛОВА О.Д.
ННІ фізичної культури, спорту і здоров'я
ЧНУ ім. Б. Хмельницького,
м. Черкаси

УДК 613.96

Ключові слова: учні середнього шкільного віку, захворюваність, фізичне виховання, медична група.

Актуальність проблеми збереження здоров'я учнів середніх загальноосвітніх шкіл України зумовлена тим, що останніми роками спостерігається негативна тенденція у стані здоров'я дітей та підлітків: зростання кількості хронічних хвороб та морфо-функціональних порушень, формування віко-залежної патології у більш молодому віці, поєднання декількох захворювань [1, 4, 5]. За даними фахівців, лише 20-30% сучасних учнів адекватно сприймають підвищені фізичні навантаження, 20-25% учнів потребують занять з лікувальної фізкультури, фізичної і соціальної реабілітації [3, 6]. Як показує практика, сучасна система фізичного виховання протягом навчання у школі не надає дитині можливості зміцнювати здоров'я засобами фізичної культури через обмежену кількість урочних занять, нерегулярність проведення занять у спеціальних групах, відсутність позауроч-

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НАПОЛНЯЕМОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ УЧАЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЗА ПЕРИОД 1986-2011 гг.

Светлова Е.Д.

Целью работы был анализ уровня заболеваемости и распределения согласно состоянию здоровья на соответствующие медицинские группы для занятий физкультурой подростков среднего школьного возраста центрального региона Украины в течение 1986-2011 гг. (на примере г. Черкассы). В работе использовался санитарно-статистический метод исследования. В ходе исследований установлено, что рост заболеваемости учащихся идет вразрез с распределением их на медицинские группы для занятий физкультурой. Полученные данные подтверждают факт неэффективного распределения современных школьников на медицинские группы, что определяет необходимость широкого внедрения оздоровительных мероприятий, направленных на приостановку негативных тенденций в состоянии здоровья учащихся.

Ключевые слова: учащиеся среднего школьного возраста, заболеваемость, физическое воспитание, медицинская группа.

© Светлова О.Д. СТАТТЯ, 2012.

№ 4 2012 ENVIRONMENT & HEALTH 30