DOI: 10.17117/ns.2014.01.117

Поступило в редакцию: 07.11.2014

<http://ucom.ru/doc/ns.2014.01.117.pdf>

dep-general@adm.mrsu.ru

Авдеева Н.А., Шамрова Е.А., Хоронеко С.Е., Зими́на М.И. Некоторые аспекты физического развития и психологического статуса школьников

**Avdeeva N.A., Samrova E.A., Horoneko S.E., Zimina M.I.
Some aspects of physical development and
psychological status of school children**

В статье рассмотрены некоторые антропометрические показатели физического развития школьников, аспекты психологического статуса учащихся

Ключевые слова: физическое развитие, здоровье, гармоничность развития

In the article some anthropometric indicators of physical development of students, aspects of the psychological status of the students

Key words: physical development, health, the harmonious development

Авдеева Надежда Александровна

Кандидат медицинских наук, профессор
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
г. Саранск, Ульянова, 26 А

Avdeeva Nadezhda Aleksandrovna

Candidate of Medical Sciences, Professor
Mordovian State University name N.P. Ogarev
Saransk, Ulyanova st., 26 A

Шамрова Елена Александровна

Кандидат медицинских наук, доцент
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
г. Саранск, Ульянова, 26 А

Shamrova Elena Aleksandrovna

Candidate of Medical Sciences, associate Professor
Mordovian State University name N.P. Ogarev
Saransk, Ulyanova st., 26 A

Хоронеко Светлана Евгеньевна

Кандидат биологических наук, доцент
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
г. Саранск, Ульянова, 26 А

Horoneko Svetlana Evgenievna

Candidate of Biological Sciences, associate Professor
Mordovian State University name N.P. Ogarev
Saransk, Ulyanova st., 26 A

Зими́на Марина Ивановна

Старший преподаватель
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева
г. Саранск, Ульянова, 26 А

Zimina Marina Ivanovna

Senior lecturer
Mordovian State University name N.P. Ogarev
Saransk, Ulyanova st., 26 A

Здоровье населения является важнейшим фактором успешного общественного развития и национальной безопасности, самым важным ресурсом для обеспечения стабильности государства. Здоровье и физическая подготовленность детей и молодежи – важнейшие слагаемые здоровья и физического

потенциала всего народа. Формирование государственной политики охраны, укрепления здоровья здоровых и практически здоровых людей является одной из приоритетных задач современного здравоохранения. Президент и правительство России уделяют большое внимание проблемам подрастающего поколения, руководствуясь принципами гуманизма, эволюционных и человеческих ценностей, заботы о здоровье человека, гражданственности, свободного развития личности. Направление деятельности основано на формировании у населения культуры здоровья и повышение мотивации к сохранению своего здоровья [1].

Многочисленные научные исследования последних десятилетий констатируют наличие неблагоприятных тенденций, характеризующих здоровье детей и подростков. По данным официальной статистики МЗ РФ и специальных исследований, абсолютно здоровых детей в школе почти нет, а значит, возрастает значение профилактической и коррекционной работы [5].

Необходимым условием гармоничного развития личности школьника является достаточная двигательная активность. В последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома и других причин у большинства школьников отмечается дефицит движений в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьезных изменений в организме школьника [6].

Исследования гигиенистов свидетельствуют о том, что до 82 – 85 % дневного времени большинство учащихся находится в статическом положении (сидя). Даже у младших школьников произвольные движения (ходьба, бег, игры) занимают только 16 – 19 % времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1 – 3 %. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50 %, снижаясь от младших классов к старшим. Установлено, что двигательная активность в 9 – 10 классе меньше, чем в 6 – 7, девочки делают в сутки меньше шагов, чем мальчики; двигательная активность в воскресные дни больше, чем в учебные. Отмечено изменение величины двигательной активности в разных учебных четвертях. Так, она особенно мала зимой (в третью учебную четверть); весной и осенью возрастает [2].

Школьникам не только приходится ограничивать свою естественную двигательную активность, но и длительное время поддерживать неудобную для них статическую позу, сидя за партой или учебным столом. Малая подвижность отражается на функционировании систем организма школьника. У малоподвижных детей очень слабые мышцы. Они не в состоянии поддерживать тело в правильном положении, у них возникает нарушение осанки, образуется сутулость.

Сохранение высокой работоспособности, сил, здоровья детей и подростков во многом определяется условиями, в которых осуществляется процесс их воспитания и обучения. Решение этих важнейших задач частично возложено на педагогов школ. Им в период обучения периодически необходимо проводить контроль не только качества условий для занятий учащихся, но и осуществлять мониторинг состояния здоровья школьников. Кроме ежегодных

медицинских осмотров следует проводить дополнительные исследования по оценке состояния здоровья, качества успеваемости и т. д. [7]. Одним из вариантов мониторинга здоровья школьников является оценка физического развития (на основе соматометрических показателей и сигмальных отклонений), и двигательной активности (методом тестирования). Можно проводить оценку умственных способностей и психологических особенностей поведения.

Нами проведены исследования некоторых показателей физического развития школьников 5 класса с целью оценки их физического развития. Определяли рост, массу тела и окружность грудной клетки. Определяли некоторые показатели психологического статуса: концентрацию внимания, качество памяти, твердость и тип характера, наличие свободного времени и его использование, способность к беспокойству, стрессоустойчивость.

В ходе мониторинга роста подростков получили следующие градации: 10 % школьников имели рост от 130 до 135, 15 % – от 136 до 140, 20 % – от 141 до 145, 10 % – от 146 до 150 и 45 % – от 151 до 155 см. Масса тела у 10 % учащихся составила 26 – 30 кг, у 35 % – от 31 до 35, у 45 % – от 36 до 40, у 5 % – от 41 до 45 кг. Окружность грудной клетки у 35 % школьников составила 61 – 65 см, у 30 % 66 – 70, у 15 % 71 – 75, у 15 % 76 – 80, у 5 % 81 – 85 см.

Итак, большинство подростков 5 класса в возрасте от 10 до 12 лет ростом 146 – 150 см, массой тела 31 – 35 кг, окружностью грудной клетки – 61 – 65 см. Эти данные соответствуют средним показателям физического развития подростков в РФ (Р.Д. Маш, 2000).

При оценке физического развития подростков на основе сигмальных отклонений выявлено, что большинство школьников (55 %) имеют среднее физическое развитие, 30 % – выше среднего, 15 % – высокое. Дефицита массы тела нет ни у одного школьника, избыток – у 15 %. Избыточная масса тела не всегда свидетельствовала об излишней полноте. Она была обусловлена развитой мускулатурой и гиперстеническим типом телосложения.

Физическое развитие у большинства учеников (65%) пропорциональное, и у 35 % – непропорциональное. Последнее обусловлено низким ростом и малой массой тела, у одного школьника было ожирение 1 степени.

С целью улучшения показателей физического развития в школе преподаватели максимально сочетают умственную деятельность учащихся с двигательной активностью. В обязательном порядке до первого урока в течение 10 минут под руководством педагога проводится зарядка. Три раза в неделю в расписание включены уроки физической культуры. Функционируют кружки по туризму, спортивным танцам – встречи и занятия 2 раза в неделю, спортивные секции по легкой атлетике, спортивной ходьбе, боксу, борьбе – 3 раза в неделю. Дети, занимающиеся в спортивных секциях, посещают плавательный бассейн один раз в неделю. Каждый месяц в школе проводится день здоровья, ежеквартально – спартакиада.

Малоподвижный образ жизни вреден для здоровья людей всех возрастов, а для детей особенно. Гиподинамия может стать в дальнейшем причиной избыточной массы тела, развития атеросклероза, сердечно-сосудистых заболеваний [3]. У людей, ведущих малоподвижный образ жизни, нарушается дея-

тельность всех органов и систем организма. Так, например, снижаются эластичность и сократительная способность мышц. А слабость мышц спины способствует развитию сутулости, нарушению осанки.

Из учащихся на учете у педиатра находятся 2 человека: один ребенок с патологией желудочно-кишечного тракта, один – с нарушением осанки.

Индивидуальное здоровье характеризуется также уровнем морально-волевых и ценностно-мотивационных установок, отражающих духовное и социальное здоровье. Ценностно-мотивационный компонент является ведущим в структуре компонентов здоровья. Личность формируется, проявляется и совершенствуется в процессе деятельности, которая направляется мотивацией. Данный компонент предполагает осознание ценности “Здоровья” и стремление к личностному росту через повышение образовательного уровня в вопросах сохранения и укрепления собственного здоровья и здоровья окружающих, желания заниматься работой по формированию собственной культуры здоровья и здорового образа жизни [4].

Умственная деятельность, связанная с обучением, является самой трудной для детей. При интенсивной работе у учащихся развивается утомление, а иногда и переутомление.

При тестировании учащихся на концентрацию внимания оказалось, что высокий уровень внимания у 25 %, средний уровень (достаточно внимательные ученики) – у 70 %, «рассеянный» школьник – 5 %.

95 % школьников обладают хорошими способностями к концентрации внимания. Объяснить это можно тем, что в процессе обучения преподаватели школы проводят гигиеническое нормирование деятельности учеников. При этом умственная и физическая нагрузка не превышает функциональные возможности организма школьников. Она выполняет развивающую, тренирующую роль, обеспечивая благоприятное развитие растущего организма.

Если жизненный ритм школьника согласуется со свойственными организму биологическими ритмами, хорошей благоприятной обстановкой на рабочем месте (в школе), дома, то деятельность протекает на высоком уровне и у ребенка формируется сильный характер. У учеников выявлено два типа ВНД. 60 % школьников с достаточно твердым (сильным, уравновешенным) характером. Они работоспособны, настойчивы в достижении цели, инициативы. В момент опасности они не теряются, действуют уверенно, энергично. Такие ученики легко переключаются на новую форму деятельности, быстро приспосабливаются к различным жизненным ситуациям, входят в коллектив, отличаются жизнерадостностью, общительностью и другими положительными качествами.

40% учеников относятся к беззаботному, неуравновешенному, слабохарактерному типу. Они раздражительны, несдержанны в проявлении эмоций, торопливы, беспокойны. Учащиеся порой резки и прямолинейны в отношениях, нетерпеливы, склонны к быстрым сменам настроения.

Установлено, что тип ВНД – генетически детерминированное свойство, однако в процессе жизни, под влиянием условий окружающей среды, воспитания, обучения типологические черты могут изменяться [8]. Возможно, что

школьники относятся ко второму типу потому, что они единственные дети в семье, родители оказывают повышенное внимание и потакают капризам детей, в семье превалирует женский тип воспитания, формирующий мягкость характера и его лабильность, а, возможно, наоборот – имеет место недостаток внимания воспитанию ребенка как личности.

Высокая умственная деятельность требует рационального режима труда и отдыха. Полноценный отдых снимает напряжение, восстанавливает умственные и физические способности. Для этого важно распределить время суток на все виды деятельности и отдых, и их чередование с учетом возраста, состояния здоровья и индивидуальных особенностей организма. Не восстановленные функции ведут к переутомлению, один из первых признаков которого – беспокойство [9]. Тестирование показало, что все же 70% учащихся слишком беспокойны, подвержены стрессам, 20 % – сильно подвержены стрессам, и лишь 10 % – умеют владеть собой в чрезвычайных ситуациях.

Преодолеть нервное напряжение и усталость школьникам помогает психологическая гибкость. У 65 % она выражена в достаточно большой мере. Школьники могут быстро перестроиться, когда первоначально намеченный план требует корректировки. 20 % – ее недостает в приспособлении к новым обстоятельствам, а для 10 % – психологическая гибкость является характерным качеством всегда и, лишь 5% трудно бывает всегда в быстро меняющихся обстоятельствах.

Высокий уровень тревожности, напряжения, утомление ухудшают качество внимания и, как результат, качество памяти. Порой внимание трудно концентрировать из-за посторонних раздражителей, например, шума, разговоров коллег, включенных в сеть телевизора, радио и т. д. Запоминается всегда интересная информация. Положительные эмоции подкрепляют информационный сигнал. Мотивационно-эмоциональный процесс улучшает запоминание, а в итоге и качество памяти.

Обследование школьников показало, что феноменальная память только у 5% учеников. Незаурядная память в сочетании с хорошей волей, позволяющей быстро сосредотачиваться на проблеме запоминания и воспроизведении информационного материала – у 20 %. Большая часть – учащихся (70 %) имеют неплохую память, но порой им не хватает силы воли и терпения для концентрации внимания. 5 % школьников требует повышенного внимания педагогов из-за плохой памяти. Необходимо выявить ее причины и длительно, индивидуально работать над ее улучшением.

Учащиеся полны оптимизма на будущее. 70 % исполнены жизнелюбия и оптимизма. Уныние им чуждо. 30% здравомыслящие школьники. Им потребуется время для оптимизации режима труда и отдыха. Для своих друзей и близких они – надежная опора, потому что умеют и утешить в горе, и остудить чрезмерный восторг.

Таким образом, психологический статус – сложная система осознаваемых процессов и состояний. Задача педагогов и родителей – создать благоприятную атмосферу для детей с целью активизации их интереса к учебе, получению новой информации. Это способствует повышению работоспособности и эффективности процесса обучения.

Список литературы:

1. Авдеева Н.А., Палькина О.М., Шибанова Е.А., Хоронеко С.Е., Зими́на М.И. Отношение школьников к здоровому образу жизни. // Материалы X науч. конф. молодых ученых, аспирантов и студентов мед. фак. Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарева. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2005. С. 44-45.
2. Авдеева Н.А., Хоронеко С.Е., Зими́на М.И. Физическая культура школьников. Этнические миры и культурные универсалии // Материалы международной научно-практической конференции. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2013. С. 6-8.
3. Авдеева Н.А., Хоронеко С.Е., Зими́на М.И., Госткина Е.В. Валеологические аспекты культуры здоровья школьников Мордовии // Актуальные проблемы фундаментальных и прикладных наук. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2013. С. 57-60.
4. Авдеева Н.А., Хоронеко С.Е., Зими́на М.И., Госткина Е.В. Физическое развитие и культура школьников // Актуальные проблемы фундаментальных и прикладных наук. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2013. С. 54-57.
5. Авдеева Н.А., Хоронеко С.Е., Зими́на М.И., Госткина Е.В. Валеологические аспекты культуры здоровья школьников. Этнические миры и культурные универсалии // Материалы международной научно-практической конференции, 20 сентября 2012 г. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2013. С. 9-11.
6. Авдеева Н.А., Шамрова Е.А. Медико-социальные аспекты здоровья. Саранск: Референт, 2014. 104 с.
7. Игнатъева Л.Е., Шамрова Е.А. Создание кабинета системной диагностики и паспортизации здоровья на базе факультета физической культуры МордГПИ им. М. Е. Евсевьева // Здоровьесберегающее образование. 2013. № 2 (22). С. 47-50
8. Шамрова Е.А., Авдеева Н.А., Карпушкина П.И. Лечебная физкультура и массаж в комплексной реабилитации детей с церебральным параличом // Актуальные проблемы медицинских наук. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2013. С. 123-125.
9. Шамрова Е.А., Авдеева Н.А., Карпушкина П.И. Некоторые методики текущего контроля состояния здоровья спортсменов // Актуальные проблемы медицинских наук. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2013. С. 126-130.

References:

1. Avdeeva N.A., Palkina O.M., Shibano E.A., Horoneko S.E., Zimina M.I. Ratio of pupils to a healthy lifestyle // Proceedings of the X scientific. proc. young scientists, postgraduates and students. Moscow: Publishing house of Mordovia University, 2005. Pp. 44-45.
2. Avdeeva N.A., Horoneko S.E., Zimin M.I. Physical education students. Ethnic and cultural worlds universal // Materials of international scientific-practical conference. Moscow: Mordovia University, 2013. Pp. 6-8.
3. Avdeeva N.A., kuroneko S.E., Zimin M.I., Godina E.C. Valeological cultural aspects of the school health Mordovia // Actual problems of fundamental and applied Sciences. Moscow: Mordovia University, 2013. Pp. 57-60.
4. Avdeeva N.A., Kuroneko S.E., Zimin M.I., Godina E.C. Physical development and culture students // Actual problems of fundamental and applied Sciences. Moscow: Mordovia University, 2013. Pp. 54-57.
5. Avdeeva N.A., Kuroneko S.E., Zimin M.I., Godina E.C. Valeological aspects of culture health. Ethnic and cultural worlds universal // Materials of international scientific-practical conference. Moscow: Mordovia University, 2013. Pp. 9-11.
6. Avdeeva N.A., Samrov E.A. Medico-social aspects of health. Saransk: Referent, 2014. 104 p.
7. Ignatiev L.E., Samrov E.A. Establishment of the Cabinet system of diagnosis and certification of health at the faculty of physical culture // Health saving education. 2013. № 2 (22). Pp. 47-50.
8. Samrov E.A., Avdeev N.A., Karpushkin P.I. Physiotherapy and massage in complex rehabilitation of children with cerebral palsy // Actual problems of medical science. Moscow: Mordovian University, 2013. Pp. 123-125.
9. Samrov E.A., Avdeeva N.A., Karpushkin P.I. Some methods of monitoring the health of the athletes // Actual problems of medical science. Moscow: Mordovian University, 2013. Pp. 126-130.

© 2014, Авдеева Н.А., Шамрова Е.А., Хоронеко С.Е., Зими́на М.И.

Некоторые аспекты физического развития и психологического статуса школьников

© 2014, Avdeeva N.A., Samrova E.A., Horoneko S.E., Zimina M.I.

Some aspects of physical development and psychological status of school children