

2. Миненко, В.Г. Технология поддержки обучающегося в лично-профессиональном самоопределении / В.Г. Миненко, Д.А. Романов, Д.Н. Гусева // Научные труды Кубанского государственного технологического университета. – 2014. – № 4. – С. 22-31.
3. Петьков, В.А. Образовательно-производственный кластер как форма государственно-частного партнерства техникума и работодателя / В.А. Петьков // Теория и практика общественного развития. – 2015. – № 21. – С. 265-267.
4. Романов, Д.А. Современные модели образовательной среды / Д.А. Романов, Е.С. Киселёва, Р.В. Терюха // Научные труды Кубанского государственного технологического университета. – 2015. – № 4. – С. 15-29.
5. Шапошникова, Т.Л. Параметры конкурентоспособной личности / Т.Л. Шапошникова, М.Л. Романова // Научные труды Кубанского государственного технологического университета. – 2015. – № 6. – С. 375-399.

REFERENCES

1. Loyko, V.I., Romanov, D.A. and Popova, O.B. (2015), “Modern models and assessment methods of scientific-pedagogical collectives investigate activity”, *Politematicheskii setevoy elektronniy nauchniy jurnal Kubanskogo gosudarstvennogo agrarnogo universiteta*, No 112, pp. 1906-1933.
2. Minenko, V.G., Romanov, D.A. and Guseva, D.N. (2014), “Technology of students support in personally-professional self-determination”, *Nauchnyie trudyi Kubanskogo gosudarstvennogo technologicheskogo universiteta*, No 4, pp. 22-31.
3. Petkov, V.A. (2015), “The education and production cluster as a form of public-private partnership of colleges and employers”, *Teoriya i praktika obschestvennogo razvitiya*, No 21, pp. 265-267.
4. Romanov, D.A., Kiseleva, E.S. and Teryuha, R.V. (2015), “Modern models of educational environment”, *Nauchnyie trudyi Kubanskogo gosudarstvennogo technologicheskogo universiteta*, No 4, pp. 15-29.
5. Shaposhnikova, T.L. and Romanova, M.L. (2015), “Parameters of competitiveness persona”, *Nauchnyie trudyi Kubanskogo gosudarstvennogo technologicheskogo universiteta*, No 6, pp. 375-379.

Контактная информация: romanovs-s@yandex.ru

Статья поступила в редакцию 29.07.2016

УДК 371.72

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ КАК ПОКАЗАТЕЛЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Алексей Геннадьевич Поливаев, доцент,

Андрей Викторович Шабанов, старший преподаватель,

Тюменский государственный университет, Ишимский педагогический институт им.

П.П. Ершова (филиал) (ТюмГУ, ИПИ им. П.П. Ершова (филиал))

Аннотация

Авторами статьи рассматриваются проблемы сохранения и поддержания здоровья подрастающего поколения – учащихся общеобразовательных школ. При этом авторы рассматривают данную проблему с точки зрения качества жизни молодого населения. Исследователи приходят к выводу, что качество жизни молодого поколения напрямую зависит от их состояния здоровья и условий жизнедеятельности, а также авторами предлагаются условия повышения качества жизни путём формирования здоровьесберегающей среды общеобразовательной школы.

Ключевые слова: качество жизни населения, здоровье, показатели здоровья, физическая культура личности, здоровьесберегающая среда.

ANALYSIS OF STUDENTS' STATE OF HEALTH AS AN INDEX OF THE QUALITY OF LIFE OF THE RISING GENERATION

Aleksey Gennadievich Polivayev, the senior lecturer,

Andrey Viktorovich Shabanov, the senior teacher,

Tyumen State University, Ishim Ershov Teachers Training Institute (the branch)

Annotation

The article regards the issues of keeping and maintaining the state of health of the rising generation who are students of the comprehensive schools. The research regards the issue from the point of view of the quality of life of younger generation. The research comes to the conclusion that the quality of life of the younger generation directly depends on their state of health and life conditions as well as it offers the ways and conditions for improving the quality of life by means of forming the health-saving environment at comprehensive school.

Keywords: quality of life of population, health, indexes of state of health, physical culture of person, health-saving environment.

ВВЕДЕНИЕ

Современные тенденции образовательной политики в России в последнее десятилетие связаны с понятием здоровьесберегающей или здоровьесформирующей среды учреждения [2; 4]. Федеральные государственные образовательные стандарты общего образования (ФГОС ОО) также содержат требования по созданию такой среды в общеобразовательном учреждении. При этом в личностных, метапредметных и предметных результатах обучения также отражены особые запросы общества к здоровой и социально-активной личности школьника.

Большинство исследований в сфере качества жизни населения подтверждают тот факт, что одним из важнейших параметров качества жизни является уровень и состояние здоровья населения, в том числе подрастающей молодежи и детей [1; 2]. Так, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) оперирует следующим понятием: «Качество жизни (Quality of Life) – степень восприятия отдельными людьми или группами людей того, что их потребности удовлетворяются, а необходимые для достижения благополучия и самореализации возможности предоставляются» [3, с.293]. Кроме того, по мнению авторов [3; 7], качество жизни (физической, умственной и социальной), а также самооценка улучшаются, когда люди физически активны и занимаются ежедневно от 30 до 90 минут, определенными системами физических упражнений. Последние исследования показывают, что это особенно актуально для людей старшего возраста [7]. Кроме того, доказано, что физическая активность влияет на умственную работу во всех возрастах.

Таким образом, в рамках качества жизни речь идет о создании условий (предоставлении возможностей) для достижения благополучия, в том числе здоровья детей. Поэтому проблемам сохранения и поддержания здоровья обучающихся должно уделяться большое внимание при организации учебно-воспитательного процесса в школе, внеучебной деятельности, социальной среды школы [4; 6].

В связи с этим актуальной, является проблема исследования показателей здоровья учащихся школ, их физической подготовленности, индекса здоровья, условий для повышения здоровья и т.п. Цель исследования: проанализировать состояние здоровья и физической подготовленности учащихся 1-11 классов общеобразовательных школ Ишимского района и разработать рекомендации по повышению резервов здоровья детей как основного показателя качества жизни населения.

МЕТОДИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании были использованы следующие методы: анализ научно-методической и медицинской литературы, а также анализ карт здоровья детей и протоколы сдачи нормативов по физической культуре (ФК); педагогическое тестирование; мате-

матико-статистические методы. Исследование проводилось в январе-марте 2016 года на основе анализа соответствующей документации, предоставленной комитетом по образованию Ишимского района Тюменской области. В исследовании приняло участие 6603 учащихся школ.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Для оценки состояния здоровья обучающихся нами были проанализированы 3 аспекта: уровень и динамика физической подготовленности, динамика индекса здоровья и динамика распределения обучающихся по медицинским группам (основной, подготовительной, специальной, освобожденных) обучающихся 1-11 классов за 2 года.

Для оценки физической подготовленности учащихся использовались общепринятые тесты программы по ФК для 1-11 классов, которые дифференцировали обучающихся на повышенный, нормальный и пониженный уровни (таблица 1). Результаты исследования показали, что существенных различий между распределением учащихся на уровни подготовленности в 2014-15 гг. не наблюдается. Однако, нужно отметить увеличение доли учащихся с нормальным уровнем физической подготовленности в 2015 г.

Таблица 1

Динамика физической подготовленности обучающихся школ Ишимского района в 2014-15 гг.

Год	Всего воспитанников в ОУ, кол-во	Уровень физической подготовленности					
		Повышенный		Нормальный		Пониженный	
		кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
2015	3349	1144	34,2	1993	59,5	212	6,3
2014	3254	1183	36,4	1819	55,9	252	7,7
Динамика	95	-39	-2,2	174	3,6	-40	-1,4
Достоверность	p	>0,05		>0,05		>0,05	

Данный факт, скорее всего, связан с традиционной организацией занятий физической культурой, ее содержанием в школах и небольшим сроком наблюдения, т.к. за 1 год уровень физической подготовленности детей, на наш взгляд, существенно измениться в ту или иную сторону не может. При увеличении сроков исследования в течение 3-5 лет может более очевидно проявиться тенденция данного показателя.

Более объективными, на наш взгляд, являются данные индекса здоровья детей, т.е. количества заболеваний детей в период обучения в школе (таблица 2).

Таблица 2

Динамика индекса здоровья обучающихся школ Ишимского района за 2 года

Год	Всего обучающихся в ОУ	Среднегодовой индекс здоровья общий по ОУ		Количество детей, не болевших за уч.год			Пропущено по болезни за отчетный период		Количество, пропущенных по болезни на 1-го ученика	
		Кол-во не болевших детей	%	1-4 класс	5-9 класс	10-11 класс	дней	уроков	дней	уроков
2015 год	3349	1682	50,2	750	702	230	16717	88140	5,0	25,8
2014 год	3254	1798	55,3	772	833	193	13449	73086	3,8	20,2
Динамика	95	-116	-5,0	-22	-131	37	3268	15054	1,2	5,6
Достоверность, p		>0,05		>0,05	>0,05	>0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05

Здесь анализ данных свидетельствует о наличии негативной тенденции к увеличению количества заболевших детей и пропусков дней и уроков по болезни. Несмотря на то, что достоверных различий между количеством заболевших детей за 2 года не наблюдается, однако, в абсолютных цифрах при увеличении общего количества детей на 95 единиц, количество не болевших детей уменьшилось на 116 человек.

Более того, статистически достоверными оказались различия по количеству пропусков дней и уроков детьми с тенденцией к увеличению в 2015 г. Это свидетельствует не только об увеличении количества заболевших детей, но и о продолжительности бо-

лезней.

Одним из показателей состояния здоровья детей в регионе является показатели доли детей, отнесенных к основной, подготовительной или специальной медицинской группе на уроках физической культуры (таблица 3).

Таблица 3

Динамика наполняемости медицинских групп по физической культуре в школах Ишимского района в 2014-15 гг.

Год	Всего воспитанников в ОУ	Основная группа		Подготовительная группа		Специальная группа		Освобождены от занятий физической культурой	
		Выявлено	%	Выявлено	%	Выявлено	%	Культурой	
								Кол-во	%
2015	3349	2952	88,1	312	9,3	74	2,2	11	0,3
2014	3254	2874	88,3	300	9,2	63	1,9	17	0,5
Динамика	95	78	-0,2	12	0,1	11	0,3	-6	-0,2
р	>0,05	>0,05		>0,05		>0,05		>0,05	

Анализ статистических данных позволяет сделать вывод о том, что существенных различий в распределении учащихся по медицинским группам не наблюдается. В целом, по данному показателю состояние здоровья детей можно оценить как соответствующее общероссийским требованиям, т.к. доля детей в основной медицинской группе составляет 88%. Негативным моментом является факт увеличения количества детей, отнесенных к специальной медицинской группе, что свидетельствует об увеличении числа детей, имеющих хронические заболевания.

ВЫВОДЫ

Анализ результатов исследования позволяет заключить, что в целом наблюдается тенденция к ухудшению состояния здоровья подрастающего поколения. Введение ФГОС в общеобразовательных школах потребовало создания условий для здоровьесбережения и формирования здоровьесформирующей среды. В связи с этим, требуется пересмотр системы организации физкультурно-спортивной работы в школах. Считаем, что необходимо использование традиционной системы оздоровительных мероприятий в режиме учебного дня: утренняя гигиеническая гимнастика до уроков, физкультминутки, физкультпаузы, подвижные перемены. Кроме этого, необходим пересмотр содержания и способов организации учебной деятельности по общепредметным дисциплинам для достижения предметных, метапредметных и личностных результатов обучения. Так, например, для достижения метапредметных результатов обучения может быть эффективным проведение общеобразовательных уроков на улице, в движениях, как поисковая деятельность с преодолением двигательных заданий типа «квестов» (История, Русский язык, Математика), где будет происходить одновременное решение образовательных задач и задач физического воспитания детей.

Подобного эффекта, на наш взгляд, можно достичь путем выполнения лабораторных заданий по физике с проверкой физических законов и явлений на «себе», с использованием собственного двигательного опыта.

С другой стороны, интересно и нетрадиционно организованный урок физической культуры позволит формировать адекватную мотивацию и интерес к учению, а значит позволит достичь некоторых личностных результатов обучения. В-третьих, освоение предметного содержания дисциплины будет способствовать достижению предметных результатов обучения. Таким образом, мы можем решать задачи, определяемые ФГОС ОО (начального, основного, среднего общего образования) в отношении результатов обучения [6].

Другим перспективным механизмом повышения качества здоровья детей, а, следовательно, и их качества жизни, на наш взгляд, является применение спортизированных технологий в физической культуре, внедрение предмета «спортивная культура» взамен

«физической культуры» [4]. Данная технология подтвердила свою эффективность в различных регионах страны и в разных условиях ее реализации, а именно, привела к эффективному развитию прикладных физических качеств учащихся, овладению техникой прикладных двигательных действий, и как следствие, к повышению состояния здоровья детей.

По нашему мнению, одним из важных механизмов повышения качества жизни населения на основе формирования резервов здоровья детей и молодежи является совершенствование содержания и структуры подготовки физкультурно-спортивных кадров, способных эффективно решать задачи физического воспитания подрастающего поколения и формировать у них универсальные учебные действия, необходимые в будущей жизни детей. При этом мы считаем, что резервы повышения качества подготовки физкультурных кадров заложены в индивидуализации процесса профессиональной подготовки на основе учета индивидуально-психологических особенностей личности будущих учителей ФК [5].

Предложенные пути и условия повышения качества жизни подрастающего поколения способны уменьшить количество заболеваний детей в школах, обеспечить повышения индекса здоровья детей, повысить уровень их физической подготовленности, а в целом, привести к повышению уровня здоровья детей и молодежи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дартау, Л.А. Качество жизни и здоровье населения в РФ: проблемы и особенности государственного управления / Л.А. Дартау // Управление развитием крупномасштабных систем MLSD'2014 : сборник научных трудов / под общей редакцией С.Н. Васильева, А.Д. Цвиркуна. – Москва : Изд-во Института проблем управления им. В.А. Трапезникова РАН, 2014. – С. 331-340. Это институт, а не издательство
2. Власова, И.А. Качество и количество физического здоровья населения / И.А. Власова, Г.И. Губин, В.А. Епифанов // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2012. – № 2. – С. 43-47.
3. Здоровье – 21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ (Европейская серия по достижению здоровья для всех), Европейское региональное бюро. Копенгаген, 1999. № 6 [Электронный ресурс] // URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/109780/wa540ga199herus.pdf. – Дата обращения 01.07.2016.
4. Лубышева, Л.И. Структура и содержание спортивной культуры личности / Л.И. Лубышева, А.И. Загребская // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 3. – С. 7-16.
5. Поливаев, А.Г. Влияние индивидуально-психологических особенностей личности студентов факультетов физической культуры на эффективность их профессиональной подготовки / А.Г. Поливаев, А.А. Гераськин, И.Н. Григорович // Спортивный психолог. – 2011. – № 1. – С. 85-89.
6. Фомичева, Н.В. Деятельностный подход к формированию универсальных учебных действий в физкультурном образовании младших школьников / Н.В. Фомичева, А.Г. Поливаев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2014. – № 6. – С. 30-31.
7. Essential Social Sciences and Humanities Research for the Societal Challenge // Health, demographic change and wellbeing The Future of the Social Sciences and Humanities in Europe: collected LERU papers on the SSH research agenda. Advice Paper / League of European Research Universities. – 2013. – P. 5-12.

REFERENCES

1. Dartau, L.A. (2014), "Quality of life and health of the population in Russia: Problems and features of public administration", *Managing the development of large-scale systems MLSD'2014. Collection of scientific papers*, Moscow, pp. 331-340.
2. Vlasova, I.A., Gubin, G.I. and Epifanov, V.A. (2012), "The quality and quantity of physical health", *Exercise therapy and Sports Medicine*, No. 2, pp. 43-47.
3. "Health – 21" (1999), *The Health for All Policy in the WHO European Region (European series to achieve health for all)*, Regional Office for Europe, Copenhagen, No.6, available at:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/109780/wa540ga199herus.pdf

4. Lubyshcheva, L.I. and Zagrevskaya, A.I. (2013), "The structure and content of a sports culture of a person", *Theory and Practice of Physical Culture*, No.3, pp. 7-16.

5. Polivayev, A.G., Geraskin, A.A. and Grigorovich, I.N. (2011), "Influence of individual psychological features of the person of students of faculties of physical training on the effectiveness of their training", *Sports psychologist*, No.1, pp. 85-89.

6. Fomitcheva, N.V. and Polivayev, A.G. (2014), "Activity approach to the formation of universal educational actions in the physical education of younger schoolchildren", *Physical culture: upbringing, education, workout*, No.6, pp. 30-31.

7. "Essential Social Sciences and Humanities Research for the Societal Challenge Health, demographic change and wellbeing" (2013), *The Future of the Social Sciences and Humanities in Europe: collected LERU papers on the SSH research agenda. Advice Paper, League of European Research Universities*, No.13, pp. 5-12.

Контактная информация: palex-77@mail.ru

Статья поступила в редакцию 18.07.2016

УДК 613.731:613.735

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНОТРОПНЫХ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

*Андрей Леонидович Похачевский, доктор медицинских наук, доцент, Олег Владимирович Крапивин, доцент, Денис Александрович Фалеев, доцент, Андрей Андреевич Трунтягин, доцент, Василий Николаевич Михалев, доцент, Академия права и управления Федеральной службы исполнения наказаний России
(Академия ФСИН России, Рязань), Рязань*

Аннотация

Актуальность: динамика переносимости физических нагрузок (ФН) связана с формированием перекрестных эффектов адаптации, обуславливающих выживаемость и тренированность. Цель: изучить распределение разностей последовательных RR-интервалов (Ras) кардиоритмограммы (КРГ) 1-3 минут нагрузочного тестирования и их связь с переносимостью ФН. Материалы и методы. Обследована смешанная популяция (68 человек) практически здоровых старших школьников и студентов. Проведено максимальное велоэргометрическое тестирование, результаты которого: Ras и производительность работы левого желудочка (ПРЛЖ), определенная по формуле: $(W / ЧСС) \times 100$, где ЧСС – частота сердечных сокращений на пике нагрузки, W – максимальная нагрузка в Ваттах, подвергнуты корреляционному (Spearman) анализу.

Результаты. Распределение разностей кардиоинтервалов (КИ) на ранних этапах адаптации к ФН имеет характерные особенности, предопределяющие ее максимальную переносимость. Специфика взаимосвязи максимума переносимости ФН обуславливается, во-первых, наличием центрального диапазона КИ (обратная связь с переносимостью ФН) лимитирующего нагрузочную толерантность и 2 периферических диапазонов (влево и вправо) от центрального, КИ которых являются реализующими максимум переносимости (прямая связь с переносимостью). При этом центральный диапазон значений сужается от 1 к 3 минуте нагрузки, а периферические – расширяются.

Ключевые слова: лабильность, критерии, маркеры сердечного ритма; нагрузочная толерантность, кардиоритмограмма; максимальное нагрузочное тестирование.