

Категорія «здоров'я»: загальні поняття та методи оцінки у фізичному вихованні у загальноосвітніх навчальних закладах

Сидорченко К.М.

*Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»***Анотації:**

Наведено статистичні дані про рівень здоров'я школярів. Зазначено, що тільки 10% школярів можуть вважатись здоровими. Інші 90% – мають ті або інші відхилення у стані здоров'я. Розглядається категорія “здоров'я” в декількох аспектах: психогігієнічний, соматичний, фізичний та соціальний. Підтверджено, що спадковість, екологія, хімізація, умови життя, стан та можливість медичного обслуговування по-різному впливають на здоров'я людини. В якості критеріїв рівня здоров'я використовують характеристики адаптації, гомеостазу, реактивності.

Сидорченко Е.Н. Категория “здоровья”: общие понятия и методы оценки в физическом воспитании в общеобразовательных учебных заведениях. Приведены статистические данные об уровне здоровья школьников. Указано, что только 10% школьников могут считаться здоровыми. Другие 90% – имеют те или другие отклонения в состоянии здоровья. Рассматривается категория “здоровье” в нескольких аспектах: психогигиенический, соматический, физический и социальный. Подтверждено, что наследственность, экология, химизация, условия жизни, состояние и возможность медицинского обслуживания по-разному влияют на здоровье человека. В качестве критериев уровня здоровья используют характеристики адаптации, гомеостаза, реактивности.

Sidorchenko E.N. The category of «health»: the main concepts and methods of evaluation in physical education in comprehensive educational establishments. The statistical data on a level of health of schoolboys are resulted. It is specified, that only 10% of schoolboys can be considered healthy. Others of 90% – have these or those deviations in a state of health. The category “health” in several aspects is surveyed: psychogenic, somatic, physical and social. It is confirmed, that a heredity, a bionomics, chemicalization, conditions of life, the condition and an opportunity of health services variously influence health of the person. As criteria of a level of health use characteristics of acclimatization, a homeostasis, a reactivity.

Ключові слова:

здоров'я, хвороба, методи оцінки, фізичне виховання, школярі.

здоровье, болезнь, методики оценки, физическое воспитание, школьники.

health, illness, techniques of an estimation, physical training, schoolboys.

Вступ.

Сучасні концепції національної системи фізичного виховання визначають нові пріоритети педагогічного процесу в школі, що характеризуються спрямованістю на покращення здоров'я учнів.

Сьогодні не викликає сумнівів наявність високого взаємозв'язку між організацією, методиками фізичного виховання та станом здоров'я дітей на етапі шкільного віку [2, 4, 7]. Проте, як свідчать наукові дослідження, тільки 10% дітей шкільного віку можуть вважатись здоровими, інші 90% – мають ті або інші відхилення у стані здоров'я або певну стадію захворювань [11, 12]. Це означає, що необхідно здійснювати подальші дослідження спрямовані на розробку ефективних педагогічних технологій у фізичному вихованні школярів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що здоров'я індивіда формується на підставі двох головних факторів – спадковості та умов життя (зовнішніми факторами). Оскільки діти не тільки успадковують хвороби батьків, але здобувають ще й свої, то протягом життя двох-трьох поколінь за несприятливих соціально-економічних умов держави і життєвих умов населення відбувається зниження рівня фізичного та психічного здоров'я суспільства в цілому. Сучасні дані [11, 12] свідчать, що за останні 10 років народження, в Україні зросло в п'ять разів кількість нежиттєздатних дітей і дітей з малою вагою тіла. Більшість дітей мають ті або інші захворювання; дитяча смертність в Україні зараз вища у два рази ніж у Японії і Швеції, у півтора рази – ніж у США.

Роботу виконано згідно плану роботи проблемної науково-дослідної лабораторії “Гендерні профілактично-оздоровчі технології фізичного виховання і реабілітації” на 2007–2011 рр. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана

Огієнка в рамках Зведеного плану науково-дослідної роботи Міністерства охорони здоров'я за темою “Удосконалення медичної допомоги населенню промислового регіону з особливими потребами” (номер державної реєстрації 0103U007883; шифр UN01.08.13) відповідно до Міжгалузевої комплексної програми “Здоров'я нації” на 2002–2011 рр.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – встановити сутність категорії “здоров'я” та дослідити методи оцінки рівня здоров'я у фізичному вихованні у загальноосвітніх навчальних закладах.

Методи дослідження: аналіз і синтез, індукція і дедукція, теоретичне моделювання, узагальнення даних спеціальної літератури.

Результати дослідження.

На даний момент неможливо виділити одне, загальновизнане тлумачення поняття “здоров'я” [5, 16]. В значній мірі це зумовлено тим, що наявні поняття “здоров'я” мають у своїй основі різні методичні підходи та критерії. Як зазначає Н.В. Панкратьєва зі співавторами [16] різноманітність поглядів на сутність поняття здоров'я та безрезультатність спроб знайти єдину, узгоджену думку пояснюється тим, що здоров'я являє з себе дуже складне явище, характерні та найбільш значимі сторони якого дуже складно узагальнити коротко та однозначно.

Один з принципів, який найчастіше використовується у науковій і науково-методичній літературі, є співставлення двох якісно різних станів: нормального фізичного (йому відповідає поняття “добре здоров'я”) і патологічного (синоніми якого – хвороба, “погане”) здоров'я. Більша частина визначень останнього складає чи має на увазі саме такий полярний поділ. Проте, подібний підхід є не досить продуктивним.

В дійсності між хворобою та здоров'ям існує багато перехідних станів. Так, більше двох тисячоліть тому

Гален, наприклад, виділяв таких три ступеня: здоров'я, хвороба та проміжний стан – “ані здоров'я, ані хвороба”. Авіценна створив класифікацію з шести категорій: перші чотири відповідали різним градаціям здоров'я, а останні дві – стану патології різного ступеню.

Здатність виконувати суспільні, й насамперед трудові, виробничі функції – важливий критерій здоров'я людини. “Втрата здатності повноцінно виконувати трудові функції – є найбільш поширеним й найбільш визначним для людини, сім'ї, суспільства соціальним наслідком хвороб людини...Втрата здатності повноцінно працювати в конкретному оточенні виступає об'єктивним, достатньо визначеним та прийнятним для практичної роботи критерієм початку великої групи хвороб людей” [13].

Сьогодні, спеціалісти виділяють певні фактори зовнішнього характеру, які впливають на здоров'я індивіда, але не залежать від конкретної, окремої особи, від прояву в неї “свободи волі”. Спадковість, екологія, хімізація, умови життя, стан та можливість медичного обслуговування – все це впливає на здоров'я людини [1]. Тому дуже важливо створити такі умови і так організувати виховання, щоб було забезпечено бадьорий, позитивний стан дитини, повноцінний фізичний та психологічний розвиток. Забруднені повітря, вода, шкідливі звички (паління, алкоголь та наркоманія) дорослих – негативно впливають на ще незміцнілий організм дитини.

Водночас, поведінка суб'єкта, його пошукова активність має значно більше значення для здоров'я у порівнянні з характером зовнішніх факторів, які діють на організм індивіда [16].

Основна відмінність живих систем від неживих полягає в здатності їх до самоорганізації – саморегулювання, самовідновлення. Це і є біологічна сутність здоров'я. Вона описується різними сторонами процесу самоорганізації біосистеми – реакціями гомеостазу, адаптації, реактивності, резистентності, репарації, регенерації і т.д., а також процесом онтогенезу.

Про необхідність підтримання гомеостазу для стану здоров'я відомо здавна. Гомеостаз – це пристосування до будь-яких умов зовнішнього середовища, яке не повинно відбуватися за рахунок незворотних й небезпечних змін внутрішнього середовища людського організму. Відносна стабільність внутрішнього середовища та його зміни лише у визначених межах не тільки створюють оптимальні умови для функціонування тканин, органів та систем в умовах звичайної життєдіяльності, але й забезпечують передумови для реалізації адекватної поведінки в екстремальних ситуаціях [9].

Однак здоров'я – категорія не тільки медико-біологічна але і соціальна, а виконання індивідом своїх біологічних та соціальних функцій можна трактувати як прояв здоров'я. Чим вища здатність індивіда реалізувати свої біологічні та соціальні функції, тим вищий рівень його здоров'я.

Виходячи із сутності, дефініцію індивідуального здоров'я можна уявити наступним чином: здоров'я – динамічний стан людини, який визначається резер-

вами механізмів самоорганізації його системи (стійкістю до впливу патогенних чинників та здатністю компенсувати патологічний процес), характеризується енергетичним, пластичним та інформаційним (регуляторним) забезпеченням процесів самоорганізації, а також являється основою прояву біологічних (виживання – збереження особи, репродукція – продовження роду) та соціальних функцій.

Адаптація – процес пристосування будови і функцій організму та його органів до умов довкілля. В американській енциклопедії адаптація визначається як зрушення у функції чи формі, яке підтримує існування системи у визначеному середовищі [6, 11]. Виділяють генотипну і фенотипну адаптацію. Генотипна адаптація, є процесом пристосування до умов середовища популяції шляхом спадкоємних змін і природного добору. Генотипна адаптація стала підґрунтям еволюційної (теорії) сукупності уявлень про механізми і закономірності історичних змін у живій природі. Фенотипна адаптація є пристосувальним процесом, який розвивається в окремої особи протягом життя у відповідь на вплив факторів довкілля.

Вивчаючи закономірності адаптації організму до різного роду подразників, можна виділити такі властивості, як специфічність пристосувальних реакцій, їхню перекресненість і адекватність, які є підґрунтям управління у фізичному вихованні.

Із зазначених підходів та критеріїв спеціалісти пропонують і відповідні схеми та методики оцінки стану здоров'я індивіда. З викладеного вище виходить, що в якості критеріїв, які дозволяють кількісно визначити рівень індивідуального здоров'я, можуть використовуватись тільки ті, що пов'язані з його сутнісними характеристиками (відображають діяльність механізмів самоорганізації живої системи): адаптації [6], гомеостазу [15], реактивності [10] і т.д. В якості показників рівня здоров'я можна також використовувати характеристики проявів здоров'я, життєздатності [2], соціалізації особистості [3]. Перевірка інформативності найбільш розповсюджених методик валеометрії за критеріями чутливості до специфічності показала [8], що максимальним індексом діагностичної ефективності володіє методика Г. А. Апанасенко (чуттєвість – біля 100%, специфічність – біля 40%). Низька, з точки зору теорії тестів, специфічність даної методики обумовлена тим, що в якості референтного тесту авторами використана маніфестація патологічного процесу, а не стійність біосистеми до патогенних впливів.

Суть даної методики оцінки стану здоров'я дітей і підлітків полягає в урахуванні показників фізичного розвитку та функціонального стану систем організму. Необхідні операції щодо отримання цифрових показників передбачають визначення: ЖЄЛ, ЧСС, АТ у стані спокою; масу тіла, довжину тіла, динамометрію кисті; індекс Руф'є; життєвий індекс; силовий індекс; індекс Робінсона. Усі зазначені показники оцінюються в балах за відповідною таблицею. Додавши бали і порівнявши отриманий результат зі шкалою таблиці, отримаємо оцінку рівня соматичного здоров'я – низьку, нижче середнього, середню, вище середнього або високу [4].

Наведена система оцінки дозволяє виділити групу ризику (середній рівень) дітей та проводити з ними спеціально спрямовані профілактико-оздоровчі заходи. Діти і підлітки з низьким рівнем здоров'я, швидше за все, можуть мати різного роду паталогічні відхилення і повинні пройти поглиблене медичне обстеження.

Іншою характеристикою стану здоров'я є врахування кількості випадків хвороб на 100 учнів, кількість днів хвороби на кожних 100 учнів, відсоток тих, хто хворів (протягом року) більше ніж чотири рази.

Більш інформативним є так званий "індекс здоров'я". Цей показник враховує кількість здорових школярів (1 група) і практично здорових (2 група) до загальної кількості обстежених. Наприклад, усього обстежено 250 школярів, з них 100 віднесено до першої і 75 до другої групи здоров'я. В цьому випадку індекс здоров'я буде $100+75=175$; $175 : 250 \times 100\% = 70\%$.

Пропонується і комплексна оцінка, яка враховує всі основні складові здоров'я, – свідоме відношення до свого здоров'я, рухова активність, раціональне харчування, правильний життєвий режим і відсутність шкідливих звичок, – "індивідуальний тест здоров'я" (цит. за [14]). В цьому тесті пропонується оцінювати в балах ранкову гімнастику; шлях до школи (на роботу); масу тіла; паління; харчування; виробничу гімнастику; регулярність занять фізичними вправами та споживання алкогольних напоїв.

Після підрахунку виділяють три способи життя: здоровий спосіб життя (25 балів), достатньо здоровий спосіб життя (25–50 балів) і неправильний спосіб життя (більше 50 балів).

На думку деяких спеціалістів [2, 12] з метою оцінки здоров'я дітей і підлітків, у відповідності до сучасних уявлень про категорію "здоров'я", доцільно в якості головних критеріїв використовувати наступні показники: рівень фізичного розвитку, ступінь його гармонійності, відповідність біологічного віку до календарного; рівень функціонування головних систем організму; рівень фізичної підготовленості; ступінь стійкості організму до несприятливих дій довкілля; наявність або відсутність хронічних захворювань.

Висновки.

1. На сьогодні не існує єдиного, комплексного визначення категорії "здоров'я". Розглядається категорія здоров'я в декількох аспектах, серед яких головними виступають: психогігієнічний, соматичний, фізичний та соціальний.
2. Оцінка стану здоров'я також характеризується відповідними аспектами і тому не має комплексного підходу.

3. У фізичному вихованні пропонується ряд схем і методик, основу яких складають функціональні і морфологічні показники організму та деякі звички як фактори індивідуального способу життя.

Напрямок подальших досліджень полягає у поглибленому вивченні методів покращення стану здоров'я, морфофункціональних показників та фізичних якостей; пошуку шляхів керування індивідуальним здоров'ям дітей у загальноосвітніх навчальних закладах, що за станом віднесені до спеціальних медичних груп.

Література:

1. Антипенко Е. Н. Качество жизни и самооценка здоровья / Е. Н. Антипенко, Н. Н. Когут // Медицинские вести. – 1997. – №2. – С. 20–21.
 2. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровья человека / Апанасенко Г. Л. – СПб: Петрополис, 1992. – 123 с.
 3. Апанасенко Г. Л. Валеология как наука / Г. Л. Апанасенко, О. А. Попова // Валеология. – 1996. – № 6. – С. 4–9.
 4. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология. / Г. Л. Апанасенко, О. А. Попова. – Киев: Здоров'я, 1998. – 247 с.
 5. Апанасенко Г. Л. Валеология на рубеже веков / Апанасенко Г. Л. // Наука в олимпийском спорте. – 2000. – Спец.выпуск. – С. 14–21.
 6. Баевский Р. М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Баевский Р. М. – М.: Медицина, 1979. – 298 с.
 7. Бальсевич В. К. Онтокинезиология человека / Бальсевич В. К. – М.: Просветитель, 2000. – 356 с.
 8. Безматерных Л. Э. Диагностическая эффективность методов количественной оценки индивидуального здоровья / Л. Э. Безматерных, В. П. Куликов // Физиология человека. – 1998. – Т.24, № 3. – С. 79–85.
 9. Брехман И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье / Брехман И. И. – Л.: Наука, 1987. – С. 125.
 10. Гаркави Л. К. Понятие здоровья с позиции теории неспецифических реакций организма / Л. К. Гаркави, Е. Б. Квакина // Валеология. – 1996. – № 2. – С. 15–20.
 11. Завадський В. І. Фізіологічна характеристика розвитку організму школярів / Завадський В. І. – Луцьк: Надстир'я, 1994. – 149 с.
 12. Круцевич Т. Ю. Управление физическим состоянием подростков в системе физического воспитания: автореф. дис. на соиск. науч. степени доктора наук по физ. восп. и спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Т. Ю. Круцевич. – К.: НУФВиСУ, 2000. – 44 с.
 13. Летрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя : [курс лекцій] / О. І. Летрик. – Львів: Світ, 1993. – 120 с.
 14. Медико-біологічні основи валеології: [навч. посібник / за заг. ред. П. Д. Плахтія]. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий центр, 2000. – 408 с.
 15. Минцер О. П. Новая философия здоровья / Минцер О. П. // Материалы симпозиума «Здоровье в гармонии». – Киев, 1993. – С. 15–16.
 16. Панкратьева Н. В. Здоровье – социальная ценность: [вопросы и ответы] / Панкратьева Н. В. [и др.] – М.: Мысль, 1989. – 236 с.
- Надійшла до редакції 30.09.2010р.
Сидорченко Катерина Николаевна
winnersport@rambler.ru