

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 42 - 2011

Випуск 2 з проблеми
«Гігієна навколишнього середовища»
Підстава: Рішення ПК
«Гігієна навколишнього середовища»
Протокол № 2 від 22.02.2011 р.

ГОЛОВНОМУ ПЕДІАТРУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

ГОЛОВНОМУ ДЕРЖАВНОМУ САНІТАРНОМУ
ЛІКАРЮ МОЗ АР КРИМ, ЦЕНТРАЛЬНОЇ,
ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ ТА
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ САНІТАРНО-
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ
СТАНЦІЙ

МЕТОД ОЦІНКИ РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ
ГІГІЄНИ ТА МЕДИЧНОЇ ЕКОЛОГІЇ
ім. О. М. МАРЗЄЄВА НАМН УКРАЇНИ»

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ім. А.С. МАКАРЕНКА

КИЇВСЬКА МІСЬКА СЕС

ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА СЕС

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

к. мед. н. Гозак С. В.,
д. мед. н. Калиниченко І.О.,
Станкевич Т. В.,
Рудницька О.П.,
Савченко Г.І.

Суть впровадження: застосування інтегрального показника для оцінки рівня рухової активності учнів загальноосвітніх навчальних закладів з урахуванням фізичної активності дітей у шкільний та позашкільний час анкетним методом.

Пропонується для впровадження в практику роботи медичного персоналу закладів освіти та лікувально-профілактичних установ, працівників органів управління освітою, спеціалістів державної санітарно-епідеміологічної служби, фахівців у галузі фізичної культури і спорту, лікарів-педіатрів застосування інтегрального показника для оцінки рівня рухової активності учнів загальноосвітніх навчальних закладів з урахуванням фізичної активності дітей у шкільний та позашкільний час анкетним методом.

Запропоновану методика можна використовувати як для індивідуальної, так і для колективної оцінки рівня рухової активності, а також для визначення груп ризику щодо можливого негативного впливу гіпокінезії і гіперкінезії на фізичний розвиток та функціональні можливості організму, формування захворювань серцево-судинної, ендокринної, кістково-м'язової систем.

Анкетування учнів проводиться за адаптованою для дітей шкільного віку схемою:

АНКЕТА

Моя рухова активність

Школа ___ Клас ___ Дата народження _____ Стать ___

№	Показник	4 бали	3 бали	2 бали	1 бал
1	Я роблю ранкову гімнастику	так	часто	інколи	ні
2	Я добираюсь до школи пішки	більше 30 хв.	від 20 до 30 хв.	від 10 до 20 хв.	менше 10 хв.
3	Я добираюсь до школи транспортом	більше 30 хв.	від 20 до 30 хв.	від 10 до 20 хв.	менше 10 хв.
4	На уроках я активний, люблю виходити до дошки	так	часто	інколи	ні
5	На уроках кілька разів відповідаю стоячи	так	часто	інколи	ні
6	На уроках разом з класом роблю кілька фізичних вправ (фізкультхвилинка)	так	часто	інколи	ні
7	На перерву виходжу відразу після дзвоника	так	часто	інколи	ні
8	Під час перерв рухаюсь (ігри з друзями, ходьба, біг)	так	часто	інколи	ні
9	Під час великої перерви виходжу на шкільне подвір'я	так	часто	інколи	ні
10	Відвідую уроки фізкультури	так	часто	інколи	ні
11	На уроках фізкультури займаюсь у повну силу	так	часто	інколи	ні
12	Займаюсь у шкільних або позашкільних спортивних (танцювальних) секціях	так, 4-5 разів на тиждень	так, 2-3 рази на тиждень	інколи	ні
13	На свіжому повітрі гуляю більше 1 години на день	так, майже кожний день	так, у вихідні дні	інколи	ні

Алгоритм гігієнічної оцінки складається з трьох етапів. На першому етапі проводиться оцінка кожного показника у балах.

На другому етапі розраховується інтегральна оцінка, як середньоарифметичне значення бальної оцінки вищенаведених 13 показників:

$$IO_{PA} = \frac{1}{13} \sum_{i=1}^{13} (n_i),$$

де IO_{PA} – інтегральна оцінка рівня рухової активності учнів;
 n_i – бальна оцінка i -того показника;
 13 – кількість показників, за якими оцінюється рівень РА.

Критерії оцінки рівня рухової активності дітей розроблені за допомогою сигмальної шкали і представлені в таблицях 1-3 для дітей залежно від статі і віку.

Таблиця 1

Шкала інтегральної оцінки рівня рухової активності дітей молодшого шкільного віку (1-4 класи), (бали)

Інтегральна оцінка (середня арифметична суми балів)	Рівень рухової активності	Ризик зриву адаптації та розвитку хвороб
Хлопчики		
менше 2,45	низький	високий
2,45 – 3,15	середній	низький
більше 3,15	високий	вище за середній
Дівчатка		
менше 2,49	низький	високий
2,49 – 3,17	середній	низький
більше 3,17	високий	вище за середній

Таблиця 2

**Шкала інтегральної оцінки рівня рухової активності дітей
середнього шкільного віку (5-9 класи), (бали)**

Інтегральна оцінка (середня арифметична суми балів)	Рівень рухової активності	Ризик зриву адаптації та розвитку хвороб
Хлопці		
менше 2,48	низький	високий
2,48 - 3,16	середній	низький
більше 3,16	високий	вище за середній
Дівчата		
менше 2,36	низький	високий
2,36 – 3,08	середній	низький
більше 3,08	високий	вище за середній

Таблиця 3

**Шкала інтегральної оцінки рівня рухової активності дітей
старшого шкільного віку (10-11 класи), (бали)**

Інтегральна оцінка (середня арифметична суми балів)	Рівень рухової активності	Ризик зриву адаптації та розвитку хвороб
Хлопці		
менше 2,16	низький	високий
2,16 – 2,98	середній	низький
більше 2,98	високий	вище за середній
Дівчата		
менше 2,15	низький	високий
2,15 – 2,87	середній	низький
більше 2,87	високий	вище за середній

Низький рівень рухової активності дітей свідчить про можливість формування негативних змін у розвитку і формуванні здоров'я учнів і потребує розробки програми підвищення фізичної активності і оптимізації режиму дня, в тому числі під час навчально-виховного процесу.

Середній рівень рухової активності свідчить про відповідність організації навчально-виховного процесу і позашкільних заходів біологічним потребам дитячого організму у фізичній діяльності.

Високий рівень рухової активності свідчить про можливість розвитку хронічної втоми і виснаження організму дитини і потребує розробки програми оптимізації режиму дня учня із забезпеченням достатнього (як кількісно, так і якісно) відпочинку з метою відновлення функцій організму.

Комплексна гігієнічна оцінка за допомогою інтегрального показника дозволить контролювати ефективність організаційних та медико-педагогічних заходів та вдосконалити структуру навчально-виховного процесу і режиму дня з метою оптимізації рівня рухової активності, збереження і зміцнення здоров'я школярів.

За додатковою інформацією звертатись до авторів розробки: Гозак С.В., Станкевич Т.В. (02094, м. Київ, вул. Попудренка, 50, тел. (044) 559-14-90, e-mail: school_health@meta.ua).