поддержит проводимую работу, то это начало принесет несомненные реальные результаты в модернизации физического воспитания детей, подростков и молодежи (а следовательно и в здоровьеформировании, в целом).

Антропологические аспекты мониторинга состояния физического здоровья детей, подростков и молодежи в субъектах Российской Федерации

Изаак С. И., Панасюк Т. В.
Всероссийский научно-исследовательский институт физической культуры и спорта,
г. Москва

Общероссийская система мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи направлена на установление причинно-следственных связей между воздействием среды обитания с одной стороны и здоровьем и физическим развитием подрастающего поколения с другой, а на основе установленных связей предусматривает: а)прогноз здоровья и физического развития подрастающего поколения, б)выявление факторов, действующих на эти показатели неблагоприятно, и в)разработку мер, направленных на устранение негативных воздействий на физическое развитие и на укрепление здоровья подрастающего поколения. В рамках мониторинга, учреждениями образования, физической культуры и спорта предписано осуществлять «сбор, первичную обработку, *оценку информации*, полученной в ходе мониторинга, хранение и передачу ее в центры санитарно-эпидемиологического надзора в субъектах Российской Федерации».[1]

В качестве конкретных показателей, подлежащих сбору в образовательных учреждениях, названы длина и масса тела, окружность грудной клетки (в паузе), динамометрия правой и левой кисти, жизненная емкость легких, а также 4 теста физической подготовленности. На базе этих измерений необходимо оценить весово-ростовой индекс индивида, присутствие у него дефицита или избытка массы тела, дать интегральную индивидуальную оценку его физического развития и физической подготовленности, а затем коллективную оценку по возрастно-половым группам числа (в %) детей с низким, средним и высоким уровнем физического развития и, аналогично,

[1] Постановление Правительства Российской Федерации №916 от 29.12.2001 г., г. Москва

физической подготовленности.[2] Вышеперечисленные показатели и задачи составляют обязательный, *федеральный,* компонент мониторинга. Однако при решении поставленных задач в каждом конкретном случае возникает необходимость в сборе дополнительных данных, набор которых зависит как от условий проживания, так и от состава населения в исследуемом субъекте РФ или его отдельных частях, и может быть обозначен как *региональный* компонент мониторинга. Эти данные могут быть как внешнесредовыми, так и антропологическими, приводя, в конечном итоге, к существенным межгрупповым различиям в физическом развитии и физической подготовленности подрастающего поколения.

Одним из первых антропологических факторов разнообразия показателей физического развития является этно-территориальная принадлежность индивида, о которой можно судить, зачастую, по национальности. Причем, в одних случаях более значим этнический, а в других - территориальный компонент. Так, на всей достаточно обширной территории Республики Саха Якутия, четко прослеживаются различия в физическом развитии детей трех основных национальностей- русских, якутов и эвенков, а внутринациональные различия между жителями, например, севера и юга республики отсутствуют (Ханды, Саввина, 2003). С другой стороны, наши данные показывают различия в физическом развитии русских школьников Москвы и Мурманска, а сроки созревания русских и грузинских девочек в Тбилиси сходны (Миклашевская и др., 1988).

Вторым важным фактором, влияющим и на физическое развитие и на физподготовленность, является биологический возраст индивида. Показано, что одногодки-школьницы младших классов с ускоренным и замедленным созреванием достоверно различаются по результатам двигательных тестов (Балакирева, 1996). Помимо внутригрупповых вариаций, биологический возраст имеет и межгрупповые, в том числе и этнические особенности. Например, по смене молочных зубов постоянными, одному из критериев биологической зрелости, дети коренных народностей Кольского полуострова и Тюменского Севера примерно на год отстают от школьников Москвы, что должно сказаться и на их моторном развитии, и при использовании программ физического воспитания, разработанных в центральных научно-методических

[2] Приложение 1 (обязательное) к Соглашению Минздрава России, Госкомспорта России и Минобразования России от 26.04.2002 г.

учреждениях, надо ориентироваться на задания как минимум на 1 класс моложе (Панасюк, 2003).

Энергетика скелетных мышц зависит от типа телосложения и напрямую связано с изменениями роста мышечной ткани (Изаак и др., 2001 г.). Причем, наиболее отчетливо эти различия в младшем школьном возрасте проявляются у девочек, а у мальчиков только после пубертарного периода (к 16-17 годам). Самой высокой работоспособностью в аэробной зоне мощности обладают мальчики торакального и торально-мышечного типов сложения. Юноши-астеники также имеют высокую аэробную производительность, но меньше, чем у юношей торакального и торакально-мышечного типов сложения. Аэробная производительность самая низкая у дигестивного типа. Характерно, что к 17 года практически у всех юношей возрастает анаэробная производительность, но самая высокая анаэробная работоспособность у эурисомных типов. Поэтому следует ожидать различий в результатах двигательных тестов и рекомендовать развивающие упражнения различного характера детям и подросткам в зависимости от типа конституции (Панасюк, Чипиленко, 2003). Особенно это актуально для городских детей, у которых соматотипы более разнообразны, чем в сельских популяциях.

Наименее распространенным антропологическим фактором физического развития и физической подготовленности детей является степень генетического родства родителей (инбридинг). Установлено, что размеры тела и темпы роста детей от близкородственных браков снижены в сравнении с детьми с оптимальным уровнем гетерозиготности, а после превышения этого оптимума-вновь понижаются (Никитюк, Филиппов, 1975). Инбридинг наблюдается в небольших человеческих популяциях, изолированных в силу природных, религиозных, национальных или других социальных причин. Подобного явления можно ожидать, например, в Дагестане или северных районах Республики Коми.

Все вышеперечисленное приводит нас к следующим выводам:

1. Для правильной оценки физического развития и физической подготовленности подрастающего поколения необходимо разработать региональные стандарты.

2. При сборе данных по мониторингу кроме обязательного, федерального компонента, протоколы обследования должны включать и региональный, содержание которого зависит от конкретного обследуемого контингента.

3. В многонациональных регионах в протоколы обследования должна быть включена национальность. При распространенности близкородственных браков степень родства родителей.

4. Во всех регионах желательно оценить биологический возраст и тип конституции обследуемых.

Научно-методическое и кадровое обеспечение мониторинга физического развития и физической подготовленности учащихся образовательных учреждений

Ланда Б.Х.
Казанский Государственный Технический Университет им. А.М. Туполева, г. Казань

Положения «Концепции российского образования на период до 2001 года», на ряду с оценкой учебных достижений (эксперимент по ЕГЭ), предусматривают внедрение здоровьесберегающих технологий для укрепления и сохранения здоровья подрастающего поколения. Тревожная статистика здоровья детей, подростков и молодежи свидетельствует о том, что настало время единого тестирования не только знаний, но и показателей здоровья по параметрам физического развития (ФР), физической и функциональной подготовленности (ФП, ФункцП).

Главными проблемами организации любого исследования являются научное, методическое и кадровое обеспечение. Это относится и к организации комплексного мониторинга показателей здоровья.

Научное обеспечение. Разработанная в Казани «Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности» прошла рецензирование ведущими специалистами Института возрастной физиологии РАО, Центра физкультурного образования МО РФ (Санкт-Петербург), допущена в качестве учебного пособия Министерствами образования и здравоохранения Республики Татарстан, рекомендована к внедрению в регионах России МО РФ, издана с грифом Государственного комитета РФ по физической культуре и спорту. На основе методика создана организационно-управленческая модель комплексного мониторинга показателей здоровья, прошедшая апробацию в школах, ВУЗах и дошкольных образовательных учреждениях. Методика использует известные в медицине диагностические