

УДК 334:615.825

ВЕКТРАЛЬНОСТЬ ФИНАНСИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА НА СОВРЕМЕННОМ ФОНЕ ЗДОРОВЬЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

¹Кокорева Е. Г., Елисеев Е. В., ²Сидельников А. Н.

¹ФГБОУ ВО «Уральский государственный университет физической культуры», Челябинск, e-mail: keg-28@mail.ru

²ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (Челябинский филиал), Челябинск, e-mail: salage@bk.ru

Здоровье человека только на 10-15 % зависит от деятельности учреждений здравоохранения, на 50-55 % – от условий и образа жизни людей, важной составляющей частью которых являются активный отдых и физическое совершенствование. За последние 15 лет расходы на разные нужды физической культуры и спорта только регионального бюджета увеличились на 34,40 %. Что же происходит с динамикой здоровья людей? Авторы использовали в своей работе анкетирование и социологический опрос школьников разных возрастных групп (детей, подростков, старших школьников), а также графический метод фиксации и интерпретации многолетних наблюдений за сложными социальными явлениями. Выявленные авторами особенности здоровья юных жителей г. Челябинска свидетельствуют о серьезном неблагополучии здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста, которое, по сути, объективно ведёт к ухудшению качества жизни растущего поколения. Если тенденция не изменится в ближайшие пять лет, в г. Челябинске к 2025 году вполне вероятно могут возникнуть существенные ограничения в реализации молодёжью их биологических и социально-экономических функций.

Ключевые слова: показатели здоровья детей, развитие физической культуры и спорта, качество жизни растущего поколения.

VEKTRALNOST FINANCING OF PHYSICAL CULTURE AND SPORTS ON MODERN BACKGROUND HEALTHY GENERATION

¹Kokoreva E.G., Eliseev E. V., ²Sidelnikov A.N.

¹Ural state University of physical culture, Chelyabinsk, Russia (454091, Chelyabinsk, e-mail: keg-28@mail.ru

²Russian Academy of national economy and state service under the President of the Russian Federation (Chelyabinsk branch), Chelyabinsk, e-mail: salage@bk.ru

Human health is only 10-15% depending on the performance of health institutions, on 50-55% - on the conditions and lifestyles, an important part of which are active and physical perfection. Over the past 15 years, the cost of the different needs of Physical Culture and Sports of the regional budget only increased by 34.40%. What happens to the dynamics of health of people? The authors used in their work, and surveys the sociological survey of school children of different age groups (children, adolescents, older students), as well as a graphical method of fixation and interpretation of long-term observation of complex social phenomena. Identified authors particularly the health of young residents of Chelyabinsk indicate the serious troubles of health of children of preschool and primary school age, which is, in fact, objectively leads to a deterioration in the quality of the growing generation. If the trend does not change in the next five years, in Chelyabinsk in 2025 it is likely you may experience significant limitations in the implementation of the youth of their biological and socio-economic functions.

Keywords indicators of children's health, development of physical culture and sports, the quality of life of the growing generation.

Любые вопросы взаимодействия в социуме, когда необходима регуляция социальных и иных взаимоотношений, всё время включают в себя новые аспекты понимания. Исключением здесь не может являться и область, связанная с физической культурой, спортом и физическим самосовершенствованием [6, 7, 10, 12]. При этом, согласно данным отечественных ученых [1, 3, 4, 5], здоровье человека только на 10-15% зависит от деятельности учреждений здравоохранения, на 50-55% – от условий и образа жизни людей, важной составляющей частью которых являются активный отдых и физическое совершенствование.

Статистические наблюдения за динамикой государственного финансирования, например, Челябинской области за период 2000-2015 гг. [2, 8, 12], показывают, что расходы только регионального бюджета на разные нужды физической культуры и спорта увеличились на 34,40% и составили 1616458,70 тыс. рублей. А что на фоне такого роста финансирования, говорящем и о повышении внимания государства к проблемам физической культуры и спорта на Южном Урале, происходит с динамикой здоровья людей? Заинтересовавшись этим вопросом, сконцентрировав своё внимание на детях дошкольного и младшего школь-

ного возраста (того возраста, с которого детей ждут многие спортивные школы), мы решили исследовать что происходит со здоровьем обучающихся начальной школы в проекции финансирования физической культуры и спорта в Челябинской области в период с 2000 по 2015 годы. Отдельным статистическим результатам, а также их обсуждению и осмыслению посвящена настоящая работа.

Материалы и методы исследования. Исследования проходили в период с февраля 2000 по декабрь 2015 годов включительно. На территории одной из районных детских поликлиник Челябинска в указанный период времени проводилось изучение 1324 амбулаторных медицинских карт наблюдаемых детей по месту жительства. Методический спектр исследований в себя также включал: 1. Анализ и обобщение современных литературных источников; 2. Работа с нормативно-правовой документацией, в том числе с передовым законодательным опытом; 3. Анкетирование и социологический опрос школьников разных возрастных групп (детей, подростков, старших школьников); 4. Метод анализа и обобщения результатов бланковых методик и статистических исследований; 5. Графический метод фиксации и интерпретации многолетних наблюдений за сложными социальными явлениями.

В анкетировании и социологическом опросе приняло участие 372 человека. Все детей старших групп детского сада и учащиеся из двух начальных классов, двух пятых классов и двух старших классов общеобразовательной школы города Челябинска. Для удобства и логической целостности интерпретации и обсуждения результатов нашей работы нами было принято решение более подробно останавливаться на методическом дизайне исследования по ходу следующей части статьи.

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ хронических патологий указанных в медицинских картах детей 5-9 лет, одной из поликлиник города Челябинска, дает объективное представление о преобладании тех или иных отклонений в состоянии их здоровья.

Большую часть в структуре имеющихся патологий занимают нарушение осанки и отклонения в опорно-двигательной системе организма (46,1 %). Результаты нашего наблюдения согласуются с данными других исследователей, которые отмечают значительное превосходство нарушений опорно-двигательного аппарата над остальными патологиями у современных детей 5-9-летнего возраста [1, 8, 9, 11].

В процессе наших исследований нарушения осанки диагностируются у 55 % дошкольников и 70 % детей к окончанию начальной школы. Завышенный показатель, полученный при обработке имеющихся в данном мониторинге сведений, свидетельствует, по-видимому, о том, что в основном, в исследуемой нами литературе, иными авторами фиксируются лишь наиболее выраженные искривления позвоночника и не указываются функциональные нарушения в виде сутулости, крыловидных лопаток, асимметрии плеч и т.д., на что обращали внимание мы. Наши наблюдения однозначно показывают, что перечисленные нарушения осанки проявляются у детей уже в дошкольном возрасте. Причины таких нарушений ученые гигиенисты и медики в последнее десятилетие рекомендуют связывать со значительным снижением двигательной и физической активности у детей 5-6 лет [8, 11].

Нарушения работы сердечно-сосудистой системы (16,7 %) чаще проявляются в виде функциональных шумов и врожденных пороков сердца. Среди функциональных нарушений сосудистого тонуса у детей 5-9 лет мы отмечаем статистически значимый рост случаев гипотонии, т.е. пониженного артериального давления. Такое положение дел вполне может тесно связано с недостатком двигательной активности детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Всего лишь пятая часть юных жителей г. Челябинска 5-9 лет не имеет хронической патологии. Процент детей, у которых нет хронических заболеваний, в целом уменьшается с возрастом; особенно велики различия между 5-летними, у которых более 1/3 не имеют хронической патологии, и остальными обследуемыми нами возрастными, где эта доля к 8 годам достигает примерно 1/5, а к 9 годам – опускается ещё ниже.

У каждого десятого ребенка дошкольного и младшего школьного возраста встречается несколько функциональных отклонений в деятельности органов и систем организма.

Поскольку половина детей от 5 до 9 лет всей выборки имеет патологию опорно-двигательного аппарата, неудивительно, что эта патология часто сопутствует другим видам патологии, в первую очередь отклонениям в деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной систем и зрительного анализатора.

Таким образом, к выявленным особенностям негативных изменений здоровья детей 5-9 лет г. Челябинска можно отнести следующие:

1. Значительное снижение числа абсолютно здоровых детей. Так, среди детей 5-9 лет их число к концу 2015 года в процессе наших наблюдений не превышало 10-12 %;

2. Стремительный рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний. С увеличением возраста детей от 5 до 9 лет достоверно увеличивается частота функциональных нарушений и хронических болезней;

3. За пятнадцать лет наблюдений не изменялась структура хронической патологии у детей 5-9 лет. По-прежнему, велика доля болезней опорно-двигательного аппарата (сколиоз, остеохондроз, осложненные формы плоскостопия); болезней, так называемых ЛОР-органов; нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы и органов зрения;

4. С увеличением возраста увеличивается число школьников, имеющих несколько диагнозов. Дошкольники 5-6 лет имеют в среднем 2 диагноза, школьники 7-9 лет – 3 диагноза.

Выявленные нами особенности здоровья юных жителей г. Челябинска свидетельствуют о серьезном неблагополучии здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста, которое, по сути, объективно ведёт к ухудшению качества жизни растущего поколения. Как полагаем мы, если тенденция не изменится в ближайшие пять лет, в г. Челябинске к 2025 году вполне вероятно могут возникнуть существенные ограничения в реализации молодёжью их биологических (например, – воспроизводственных) и социально-экономических (например, – полноценных трудовых) функций. О таких тенденциях как о вполне возможном сценарии развития событий неоднократно свидетельствуют и другие научные работы [1, 5, 6, 7, 8, 11].

Параллельно с анализом хронических патологий указанных в медицинских картах детей 5-9 лет, нами изучался ежегодный объем средств областного бюджета на реализацию государственных программ в области развития физической культуры и спорта Челябинской области. На фоне динамики мониторинга состояния здоровья обследуемых детей, цифры, характеризующие объем интересующих нас средств в период с 2000 по 2015 г.г. включительно, выглядят не пропорционально разнонаправленными.

При этом, проведенный нами в 2014 году опрос (всего 372 человека), т. е. детей старших групп детского сада и учащихся из 2-х начальных классов, 2-х пятых классов и 2-х старших классов общеобразовательной школы города Челябинска выявил очень низкий уровень (долю в 37,6 %) занимаю-

щихся физической культурой и спортом в свободное от учебы время вне школьной программы.

Основная масса респондентов (58,5% опрошенных) ограничивается занятиями, входящими в школьную программу. При этом основными причинами нежелания заниматься физической культурой являются:

1. Отсутствие доступных спортивных учреждений или спортивных объектов в районе проживания детей (64,7%);

2. Отсутствие средств на оплату занятий в спортивных клубах, секциях, бассейнах (12,2%);

3. Загруженность детей усложнившейся учебной программой (10,6%);

4. Загруженность родителей и невозможность водить детей на спортивные объекты (7,2%);

5. Затруднились ответить (5,3%).

Полученные результаты свидетельствуют об отсутствии доступных для школьников секций по месту жительства, что не позволяет ни детям, ни подросткам и молодежи не только реализовать себя через спорт, показать свои спортивные достижения, но и просто удовлетворить свою потребность в двигательной активности. Предполагаемая неудовлетворённость реализации потребности в двигательной активности, в свою очередь, вполне очевидно влечет к повышению заболеваемости детей г. Челябинска. Ведь по статистическим данным [2] на 2014 год в Челябинской области было 657 тыс. жителей в возрасте от 6 до 15 лет. По данным Министерства спорта Челябинской области [11] на Южном Урале функционируют 3798 спортивных клубов, в которых занимаются 52,6 тыс. воспитанников, в 429 спортивных секциях и школах занимаются 69,3 тыс. воспитанников. Из приведённых цифр мы видим, что более 81,5% данной категории населения не занимаются физической культурой. А ведь именно в школьном возрасте закладываются и здоровье человека, и его мотивация к здоровому образу жизни.

Следовательно, мы имеем парадоксальную ситуацию. Как дуализм, словно двуликий Янус, рост ежегодного объема средств областного бюджета для реализации государственных программ в области развития физической культуры и спорта Челябинской области положительно не повлиял на здоровье обследуемых нами детей г. Челябинска. На фоне наших исследований, отрицательная динамика здоровья детей г. Челябинска в истекшее десятилетие подтверждена фактически всеми учёными, труды и печатные работы которых мы проанализировали. Значит, что-то делается не так, не в том направлении, имеющиеся идеи балансирования

роста финансирования программ в области развития физической культуры и спорта Челябинской области и улучшения здоровья детей г. Челябинска не работают.

Более того, проанализировав смету подпрограммы Челябинской области «Развитие физической культуры, массового спорта и спорта высших достижений» на период 2015-2017 гг. [11] мы видим, что на развитие спорта высших достижений ежегодно из 1,171 млрд.рублей уже расходуется 872 миллиона рублей, и лишь остаток распределяется на развитие массового спорта. Причем 111496,70 миллионов рублей из оставшихся 200 миллионов рублей расходуется на организацию и проведение областных комплексных спортивных, массовых и физкультурных мероприятий, остальная часть этих же денег примерно равными долями направляется на финансирование межрегиональных, всероссийских и международных спортивных соревнований среди различных категорий и групп населения, участие спортсменов и сборных команд по видам спорта во всероссийских и международных спортивных соревнованиях в соответствии с единым областным календарным планом. Сказанное также даёт основание полагать, что представленные выше результаты и их обсуждение ставят под сомнение оздоровительную направленность распределения финансовых средств при реализации государственных программ в области развития физической культуры и спорта в Челябинской области.

Выводы. Проблема регулирования развития сферы физической культуры и спорта в Челябинской области должна решаться с учётом не только специфики развития территорий, но и динамики здоровья подрастающего поколения. Такое понимание дел, очередной раз, актуализирует проблему обновления концепции государственного регулирования развития сферы физической культуры и спорта на Южном Урале.

Список литературы

1. Быков Е. В. Современные подходы в спортивной медицине школ высшего спортивного мастерства / Е. В. Быков, К. Г. Денисов // Спорт-Мед – 2010: Материалы V Международ. науч. конф. по вопросам состояния и перспективам развития медицины в спорте высших достижений. – М., 2010. – С. 104–108.
2. Ежегодный информационно-аналитический доклад органов государственной исполнительной власти Челябинской области. Минсоцразвитие Челяб. области: СЗ РФ. – 2015. – № 20. – С. 22–39.
3. Елисеев Е. В. Единая спортивная классификация в айкидо Тенсинкай / Е. В. Елисеев // Государств. комитет высш. и средн. образования; Государств. комитет по физич. культуре, спорту и туризму; Южно-Уральский гос. университет и дроб. – Челябинск, 1999. – С. 4-11.
4. Елисеев Е. В. Сравнительная характеристика показателей сердечного цикла дзюдоистов 16-20 лет и их сверстников, не занимающихся спортом / Е. В. Елисеев, М. В. Трегубова, А. В. Панов // Здравоохранение, образование и безопасность, 2015. – №3(3). – С. 13–16.
5. Кокорева Е. Г. Влияние психофизиологической коррекции на нейродинамические функции школьников младших классов с нарушением зрения / Е. Г. Кокорева // Физическая культура: воспитание, образование и тренировка, 2012. – №3. – С. 19–22.
6. Кокорева Е. Г. Особенности компенсаторных изменений при сенсорных нарушениях у детей / Е. Г. Кокорева, Г. И. Максимова, Т. В. Попова // Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова, 2004. – №5. – С. 20–22.
7. Коровин, С. С. Дидактические основы профессионально-прикладной физической культуры / С. С. Коровин, И. А. Беляев, П. И. Костенко, В. П. Ворошнин. – Челябинск, 1996. – С. 17–25.
8. Костенко П. И. Общепедагогические основы физического саморазвития и безопасности жизнедеятельности учащихся в современном образовательном учреждении: автореф. дисс. ... д-ра пед. наук / П. И. Костенко. – Челябинск, 2002. – С. 47.
9. Леонов А. В. Гигиенические проблемы охраны здоровья школьников разных типов образовательных учреждений / А. В. Леонов, Н. А. Матвеева. – М., 2001. – С. 368–372.
10. Кокорева Е. Г. Связь метода газоразрядной визуализации с показателями ценностно-мотивационной сферы / Е. Г. Кокорева, Т. В. Попова // Здравоохранение, образование и безопасность, 2015. – №4(4). – С. 69–72.
11. Смета подпрограммы Челябинской области «Развитие физической культуры, массового спорта и спорта высших достижений» на период 2015-2017 гг. / Ежегодный информационно-аналитический доклад органов государственной исполнительной власти Челябинской области. Минспорт Челябинской области: СЗ РФ. – 2015. – № 20. – С. 65–72.
12. Трегубова М. В. Вовлечение школьников с различными когнитивными и двигательными задатками в активную групповую физкультурно-спортивную образовательную деятельность / М. В. Трегубова, Е. В. Елисеев, А. В. Белоедов, И. А. Бакшутин // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура, 2012. – №28. – С. 6–10.
13. Худяков Г. Г. Роль вестибулометрических упражнений в общей и специальной физической подготовленности спортсменов с сенсорными депривациями / Г. Г. Худяков, Е. Г. Кокорева, А. М. Каримов // Здравоохранение, образование и безопасность, 2015. – №4(4). – С. 29-33.
14. Шатин А. Ю. Профессиональное познание как фактор рефлексии профессионального мышления в новом осмыслении профессиональнопознавательных ценностей / А. Ю. Шатин, Е. В. Елисеев // Вестник Челябинского государственного университета. 2013. № 26 (317). С. 129-132.