



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

**НЕРАВЕНСТВА В ПЕРИОД ВЗРОСЛЕНИЯ: ГЕНДЕРНЫЕ И
СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ В ПОКАЗАТЕЛЯХ
ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Физическая активность подростков в Российской Федерации

Информационный бюллетень по
результатам исследования «Поведение
детей школьного возраста в отношении
здоровья» HBSC 2013/2014 гг.



Данный информационный бюллетень содержит ключевые выводы о физической активности в Российской Федерации на основе данных исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) 2013/2014 гг.

Многонациональное исследование HBSC, проводимое в сотрудничестве с ВОЗ, является источником информации о состоянии здоровья и благополучии, социальных условиях и поведении 11-, 13- и 15-летних мальчиков и девочек из 42 стран и областей Европейского региона ВОЗ и Северной Америки. Более 4 700 детей из Российской Федерации приняли участие в исследовании, проводимом в стране в шестой раз.

Графики в этом информационном бюллетене показывают различия между данными исследования 2013/2014 гг. и предыдущего исследования HBSC 2009/2010 гг.

Краткое изложение результатов

- Только 15% девочек и 23% мальчиков в Российской Федерации занимаются физической культурой в соответствии с современными рекомендациями ВОЗ о 60-ти минутах физической активности от умеренной до высокой степени интенсивности (MVPA) каждый день.
- Тем не менее, наблюдается рост уровня физической активности на шесть процентных пунктов у девочек и на семь процентных пунктов у мальчиков в сравнении с исследованием 2009/2010 гг.
- Мальчики более физически активны, чем девочки, но показатели физической активности с возрастом снижаются.
- Достаток семьи оказывает существенное влияние на физическую активность как девочек, так и мальчиков.

Исходные сведения

Исследования, посвященные изучению уровня физической активности и подготовленности подростков в конце 2000-х, свидетельствует о том, что показатели школьников в Российской Федерации только на 60% соответствуют уровню физической активности и подготовленности их сверстников 1960-х и 1970-х гг. За годы обучения в школе уровень физической активности уменьшается в два раза, в 5 раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в 4 раза увеличивается количество нарушений психического здоровья, в 3 раза – число детей с заболеваниями органов пищеварения. Недостаток физической активности ведет к заболеваниям сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата, а также способствует травматизму (1).

Возрастные различия

Уровень физической активности детей и подростков с годами снижается. В то время как у девочек понижение уровня физической активности происходит практически равномерно с 11-летнего до 15-летнего возраста, у мальчиков наблюдается снижение уровня физической активности в период между 11 и 13 годами, тогда как между 13 и 15 годами показатели остаются неизменными.

Гендерные различия

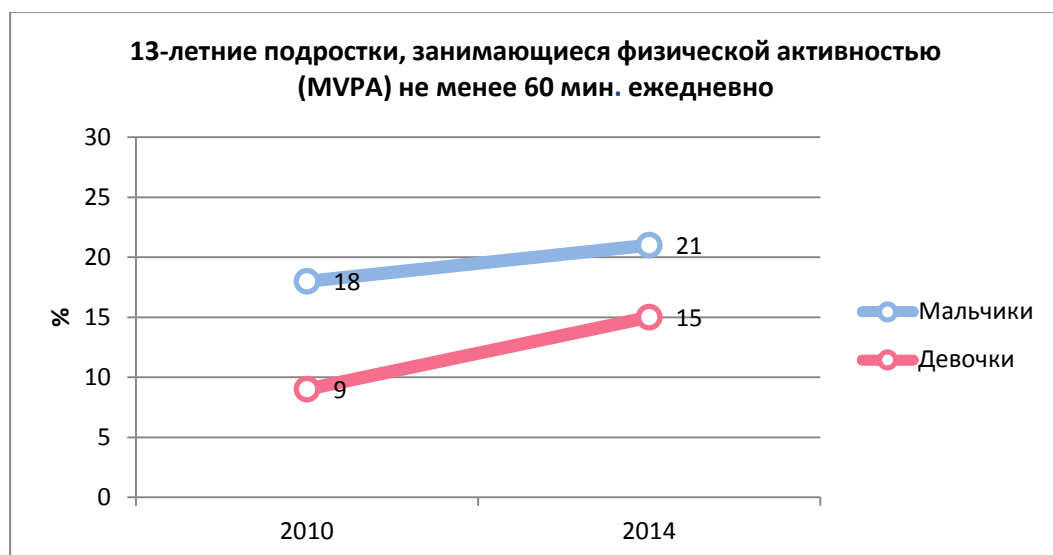
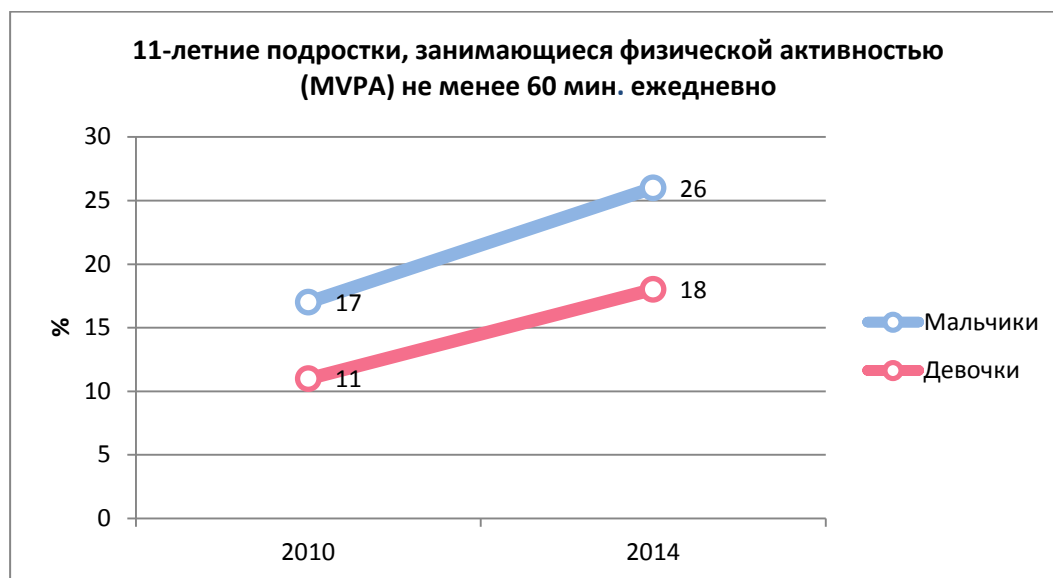
Уровень физической активности выше у мальчиков, чем у девочек во всех трех возрастных группах.

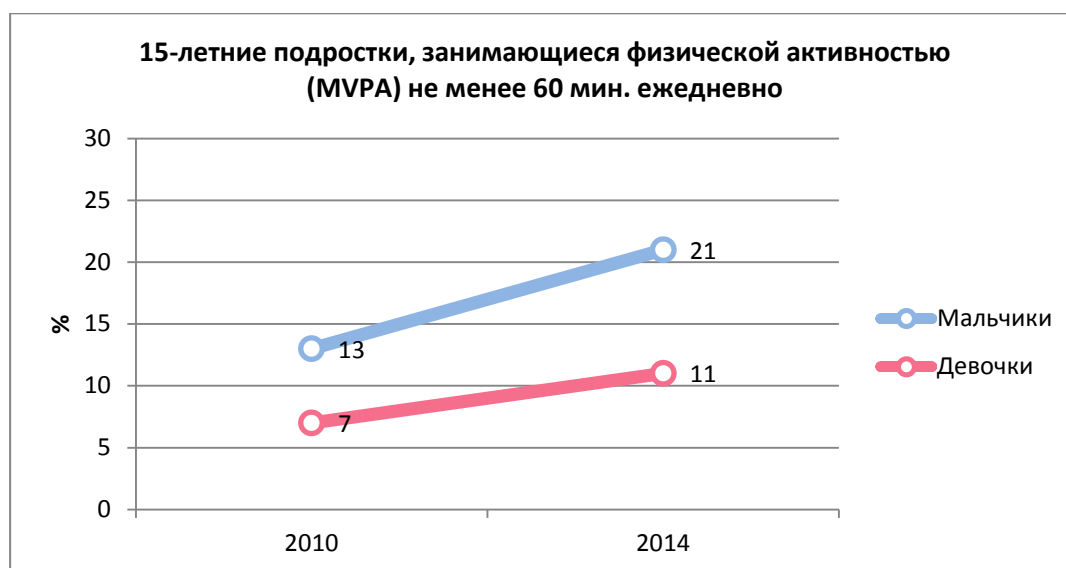
Достаток семьи

Зависимость уровня физической активности от достатка семьи является статистически значимой как для девочек, так и для мальчиков.

Отличия от предыдущего опроса HBSC

В сравнении с предыдущим исследованием HBSC 2009/2010 гг. уровень ежедневной физической активности несколько увеличился как у мальчиков, так и у девочек во всех возрастных группах. Положительные изменения показателей особенно заметны у мальчиков в 11-летнем (увеличение на девять процентных пунктов) и 15-летнем возрасте (на восемь процентных пунктов). Тем не менее, общая доля подростков, уровень активности которых отвечает рекомендациям ВОЗ, остается низкой.





Как может помочь политика?

Для детей и подростков, равно как и для других групп населения Российской Федерации, характерен низкий уровень физической активности. В 2007 г. был принят Федеральный закон о физической культуре и спорте в целях повышения уровня физической активности на протяжении всего жизненного цикла. Он направлен на предоставление физического воспитания в общеобразовательных учебных заведениях, поощрение и развитие школьного и студенческого спорта, создание школьных спортивных клубов, и постепенное внедрение национального комплекса «Готов к труду и обороне», который устанавливает квалификационные стандарты в соответствии с возрастом и уровнем физической подготовленности учащихся.

Физическое воспитание в школах направлено на укрепление здоровья школьников и повышение уровня их физической активности. Исследование HBSC свидетельствует о положительной динамике, поскольку уровень физической активности вырос в сравнении с 2009/2010 гг., хотя в целом остается на достаточно низком уровне.

Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года поддерживает создание новой национальной системы физкультурно-спортивного воспитания населения, разработку и реализацию комплекса мер по пропаганде физической культуры и спорта, а также модернизацию системы физического воспитания для различных групп населения. Основными целевыми ориентирами к 2020 г. являются:

- увеличение доли граждан, занимающихся физической культурой и спортом, до 40%;
- увеличение доли школьников и студентов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 80%;
- повышение уровня недельной двигательной активности в зависимости от возрастных и других особенностей граждан.

Разработанный ВОЗ Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. содержит рекомендации по повышению

уровня физической активности в целях уменьшения числа случаев гипертонии на 25% и предупреждения случаев диабета и ожирения.

Исследования HBSC свидетельствует о необходимости дальнейших действий в поддержку здорового образа жизни и интереса к физической активности среди подростков. Они включают в себя развитие новых методов обучения и программ по физическому воспитанию. Будущие исследования HBSC позволят увидеть, насколько успешными окажутся меры, осуществляемые в настоящее время для повышения уровня физической активности школьников 11, 13 и 15 лет в Российской Федерации.

Ссылки:

1. *Латыпов И.К.* Здоровье детей и проблемы физического воспитания школьников // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. 2009;10:102 (на русск.яз.).

Контакты для получения дополнительной информации:

Д-р Martin Willi Weber

Руководитель программы «Здоровье детей и подростков»

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения

Копенгаген, Дания

weberm@who.int

Д-р А.И. Маточкина

Ведущий исследователь HBSC в Российской Федерации

Кандидат философских наук, научный сотрудник,

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры

anna.matochkina@hbsc.org

Результаты исследования доступны в виде мобильного приложения

Отчет по итогам недавнего исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» доступен в виде приложения для смартфонов¹, в котором содержится информация о здоровье и благополучии, социальном окружении и поведении в отношении здоровья 11-, 13- и 15-летних мальчиков и девочек, а также данные о социальных неравенствах в отношении здоровья, с которыми сталкиваются многие из них. Поиск в приложении возможен как по стране, так и по широкому спектру тем, касающихся здоровья. Приложение соединено с Европейским порталом информации здравоохранения.

¹ <http://www.euro.who.int/euro-healthstats>