

4. Воронцов, А. Педагогические условия реализации адаптационного периода в первом классе школ развивающего обучения /А.Воронцов // Начальная школа. - 2008.-№ 13. - С. 32-35.
5. Жуков, Ю.М., Петровская О.А., Растянников П.В. Диагностика и развитие в общении / Ю.М. Жуков, О.А. Петровская, В.П. Растянников. – Киров, 1991. – 142с.
6. Сергеев, И.С.Как реализовать компетентностный подход на уроке и во внеурочной деятельности: Практическое пособие / И.С. Сергеев, В.И. Блинов. – М.:АРКТИ, 2007г. – 132с.

## **МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В Г. БЕЛГОРОД И БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

О.С. Павлюк, Г.В. Калмыкова, Ж.Ю. Чефранова  
ФГАОУВПО «Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет»,  
г. Белгород, Россия

В соответствии с Законом "Об образовании" здоровье детей и подростков относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования.

Стратегической целью образования является создание школьной среды, способствующей физическому и нравственному оздоровлению детей и подростков, поддержанию уровня имеющегося здоровья, укреплению и формированию здоровья, обеспечивающей профилактику вредных привычек, безопасность жизнедеятельности, формирование навыков здорового образа жизни, воспитание культуры здоровья.

Проблемы охраны и укрепления здоровья подрастающего поколения волнуют сейчас и государство, и общественные организации, и общество в целом. Уровень заболеваемости детей и подростков уже на протяжении ряда лет остается на высоком уровне.

За последний год заметно активизировалась работа, как Министерства образования России, так и органов управления образованием субъектов Российской Федерации, а также самих образовательных учреждений, по воспитанию у школьников культуры здоровья, по созданию здоровьесберегающей среды и соответствующих педагогических технологий, по формированию здорового образа жизни [5].

Одним из важных показателей здоровья детей и подростков является их физическое развитие, под которым понимают совокупность морфологических и функциональных свойств организма, характеризующих процессы его роста и развития.

Физическое развитие, может изменяться под влиянием различных заболеваний. Особенно заметные изменения в физическом развитии

наблюдаются при нарушении деятельности некоторых органов и систем. Вместе с тем течение и исход болезни во многом определяются состоянием организма, его физическим и психическим развитием [6].

Термин «психическое здоровье» был введен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). В докладе Комитета экспертов ВОЗ «Психическое здоровье и психосоциальное развитие детей» сказано, что нарушения психического здоровья связаны как с соматическими заболеваниями или дефектами физического развития, так и с различными неблагоприятными факторами и стрессами, воздействующими на психику и связанными с социальными условиями [2].

По данным выборочных клинико-эпидемиологических исследований, показатель распространенности психических расстройств среди детей в младшем школьном возрасте (от 6 до 12 лет) составил в целом 268,8 случая на каждые 10 тыс. детей данного возраста, в том числе у мальчиков он 2,7 раза выше, чем у девочек. Распределение пограничной патологии среди детей в возрасте до 14 лет в городской популяции возрастает до 38,4 + 2,7 на 1000 человек [3]. Доминирующими являются непсихотические расстройства.

30 % поведенческих расстройств у детей педиатры обращаются за психиатрической консультацией. Между тем нередко поведенческими расстройствами проявляются детские депрессии, а диагностика оказывается запоздалой.

Целью нашего исследования было определение структуры заболеваемости детей и подростков, а так же уровня их физического и психического здоровья. Нами был проведен анализ историй болезни в педиатрических, неврологических и психоневрологических отделениях детского областного многопрофильного стационара Белгородской области и изучение изменения их в динамике.

В исследовании учитывались дети, которые не состоят на диспансерном учете у психиатра.

По данным структуры заболеваемости детей от 3 до 18 лет в неврологическом отделении ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» в 2011 и в 2012 году психические расстройства занимают одно из ведущих мест. Психические заболевания составляют 13% от всех заболеваний нервной системы у детей. Лидирующие позиции занимают эпизодические и пароксизмальные расстройства, а так же заболевания вегетативной нервной системы.

По Белгородской области в 2012 году среди всех заболеваний нервной системы психические заболевания у детей до 14 лет составляют 1 %, что касается подростков от 15-17 лет, психические нарушения встречаются часто и составляют 20%. Это говорит о том, что именно в этом возрасте происходит бурное физическое развитие детей, половое созревание. Их поведенческий фон характеризуется эмоциональной неустойчивостью, резким колебанием настроения.

Мы проанализировали данные заболеваемости в педиатрическом отделении от 3-х до 18 лет, можно отметить высокий процент заболеваний

эндокринной, мочеполовой систем, заболеваний органов пищеварения. Заболевание органов сердечно – сосудистой системы в 2011 и 2012 году остается на одинаковом уровне и составляет 5%. Данные заболевания оказывают неблагоприятное влияние на состояние физического здоровья детей и подростков, а так же на их психоэмоциональное состояния.

В областном онкогематологическом отделении процент пациентов со злокачественными новообразованиями кроветворной и лимфоидной ткани, нарушением свертываемости крови остается высоким, но не отмечено его роста, в то время, как больше стало пациентов с солидными опухолями в 1,5 раза и анемиями - в 1, 2 раза.

Так же мы определили структуру эндокринологических заболеваний у детей и подростков на базе ДОКБ «Детская областная клиническая больница» в 2011г и 2012 году. Среди эндокринологических заболеваний ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетическим ресурсом, у детей и подростков занимает 2 место после инсулинозависимого сахарного диабета и в 2011 году составляло 21%, а в 2012 году 12 %.

Неправильные стереотипы пищевого поведения, которые закладываются в раннем возрасте, являются причиной ожирения у детей, ведь возраст от 3 до 10 лет является самым важным для профилактики ожирения в будущем. Около половины детей, имеющих избыточную массу тела в 5-7 лет, остаются полными на всю оставшуюся жизнь. Важную роль в развитии ожирения у подростков является неустойчивый психоэмоциональный фон. Дети с данным заболеванием чувствуют себя дискомфортно, не могут в полной мере реализовать себя. Эти проблемы в дальнейшем могут мешать нормальной социализации ребенка в жизни.

Важно отметить, что ожирение может привести к развитию других заболеваний, а именно к сахарному диабету, у 25% детей с ожирением выявляется нарушение толерантности к глюкозе, еще у 4% детей — «скрытый» сахарный диабет 2 типа [1].

Ожирение в детском возрасте ассоциировано с гипертензией — 80% детей и подростков с данной патологией имеют повышенное артериальное давление. По данным кардиологических исследований, около 60% детей с ожирением в возрасте от 5 до 10 лет имеют один из факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) — артериальную гипертензию, гиперлипидемию или гиперинсулинемию [4].

Задержка полового созревания и преждевременное половое созревание остается приблизительно на одном уровне в 2011 и в 2012 году и составляет в среднем 3% от структуры эндокринологических заболеваний у детей и подростков. Процент данной патологии невысок, по сравнению с сахарным диабетом и ожирением у детей, которые составляют в 2011 году 58% и 21% соответственно, а в 2012 году 76% и 12%. Можно увидеть значительное увеличение заболеванием инсулинозависимым сахарным диабетом в 2012 году по сравнению с предыдущим годом.

В структуре всех заболеваний у детей и подростков в педиатрическом отделении ОГБУЗ «ДОКБ» отравления составляют около 3% в 2011 и 2012 году.

Токсические отравления не уточненными веществами в 2011 году составило 44% , на токсическое действие окиси углерода приходится 19 %, и 13 % отравления снотворными, седативными препаратами. В 2012 году на первом месте токсическое действие окиси углерода 34%, затем 24% составляют токсические отравления не уточненными веществами.

Токсическое действие алкоголя в 2011 году составило 9%, а в 2012 году 12%. Так же в 2012 году большой процент приходится на отравление наркотиками и галлюциногенами, что составляет 15% от всех токсических отравлений у детей и подростков. Данные состояния чаще всего оказывают неблагоприятное действие на эмоционально – волевою сферу и на нервную систему в целом.

Изучив структуру заболеваемости детей раннего возраста можно сказать, что первое место составляет перинатальное поражение ЦНС, и как следствие данной патологии, процент задержки психоречевого и статико – моторного развития является высоким и составляет в среднем 12 %.

Проанализировав данные стационаров г. Белгорода и Белгородской области можно отметить высокий процент заболеваний эндокринной системы, мочеполовой системы, а так же онкогематологических заболеваний. Высок процент заболеваний у детей раннего возраста, среди них темповые задержки моторного и психоречевого развития. У подростков в Белгородской области психические нарушения занимают ведущее место в структуре заболеваемости у детей, находящихся в областных многопрофильных стационарах. Таким образом, полученные результаты позволили сделать вывод о том, что состояние здоровья детей и подростков, их физическое и психическое развитие находятся в тесной взаимосвязи и при медицинском обследовании детей должны исследоваться параллельно.

Необходимо систематическое наблюдение и полноценное обследование детей и подростков, включающее консультацию медицинского психолога, осмотр узких специалистов для своевременного выявления отклонений в физическом и психическом здоровье и их коррекции.

По нашему мнению, высокий процент психоневрологической патологии и девиантного поведения среди детей и подростков диктует необходимость создания специализированных кабинетов и центров психолога – педагогической помощи при школах, поликлиниках города Белгорода и области.

#### Литература

1. Дедов, И. И. Сахарный диабет 2 типа у детей и подростков / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. В. Ремизов // Сахарный диабет. - 2001. - № 4. – С. 26–31.

2. Доклад Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 1979 года: Психическое здоровье и психосоциальное развитие детей.
3. Ковалев, В. В. Проблема неврозов и невротоподобных состояний в свете современных представлений детско-подростковой психиатрии / В. В. Ковалев, Ю. С. Шевченко // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. - 1991. - №6. - С. 127-130.
4. Freedman, D. S., Dietz W. H., Srinivasan S. R., Barenson G. S. The relation of overweight to cardiovascular risk factors among children and adolescents: the Bogalusa Heart Study / D. S. Freedman, W. H. Dietz, S. R. Srinivasan, G. S. Barenson // Pediatrics. – 1999. - №327. – P.1175–1182.
5. Фещенко, Т.С. «Современный педсовет: руководство к действию» / Т.С. Фещенко. – М.: УЦ «Перспектива», 2010.
6. Чабовская, А.П. "Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста" / А.П. Чабовская. - М., 1980.

## **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ ФИЗКУЛЬТМИНУТОК В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ**

В. В. Павлюченко  
Полтавский национальный педагогический  
университет им. В. Г. Короленка,  
г. Полтава, Украина

В условиях современной природной и социально-экономической ситуации проблема здоровья детей приобретает глобальный характер. Ещё А. Шопенгауэр говорил: «Здоровье до того перевешивает все остальные блага, что здоровый нищий счастливее больного короля». Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. По мнению Т.В. Карасевой, здоровье - это комплексное и, при этом, целостное, многомерное динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять его социальные функции [1, с.11].

Сохранения здоровья учащихся и педагогов, привитие навыков здорового образа жизни, создание условий, направленных на укрепление и сохранение физического, психического и духовного здоровья, очень актуальны сегодня. Следует обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Проблема воспитания культуры здорового образа жизни у младших школьников рассматривается в исследованиях М.В. Антроповой,