

дут к успеху. Необходимы не только существенные финансовые вложения со стороны государства в формирование новых обучающих программ и развитие материально-технической базы школ, но и понимание того, что необходимо сохранить в школьной системе то положительное, что уже было создано за последние годы.

Во многих школах-гимназиях и лицеях в предыдущее десятилетие была создана и успешно действовала психологическая служба, существование которой сейчас находится под угрозой. Звучат предложения о сокращении непрофильных структур в школе во имя экономии. Такой подход приведет только к негативным последствиям, так как эта «экономия» нанесет ущерб практически всем учащимся: дети из проблемных и неблагополучных семей не будут иметь

профессиональной коррекции и компенсации и сформируют группу риска по наркозависимости. Способные и одаренные школьники не смогут вовремя оценить свои способности, которые, находясь в стагнации и не будучи востребованными, смогут направить развитие человека по негативному пути. Общество при этом недосчитается талантливых ученых, писателей, музыкантов и др. Кроме этого, все некомпенсированные проблемы детства, как это показано в нашей статье, приведут к нарастанию болезненности и формированию хронических заболеваний. Все это будет стоить гораздо дороже, чем государственное финансирование тех структур в системе образования, которые показали свое преимущество в процессе индивидуализации и гуманизации обучения и воспитания.

*Л. П. Макарова,  
профессор кафедры медико-валеологических дисциплин  
Г. А. Корчагина,  
заведующая кафедрой медико-валеологических дисциплин*

## ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННЫХ ШКОЛЬНИКОВ

Охрана здоровья детей и подростков, составляющих значительную часть населения, от которого зависит здоровье и последующих поколений, является важнейшей государственной задачей. В настоящее время, несмотря на некоторую стабилизацию ряда демографических и медико-статистических показателей, выявляется тенденция к ухудшению состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в образовательных учреждениях.

По данным различных авторов, насчитывается лишь 14–23% здоровых школьников, около 50% имеют функциональные отклонения, остальные – хронические заболевания. Результаты медицинских осмотров свидетельствуют о том, что за период обучения в школе состояние здоровья детей и подростков ухудшается в 4–5 раз. Каждый третий выпускник имеет близорукость, нарушение осанки; каждый четвертый – патологию сердечно-сосудистой системы.

Известно, что физическое развитие является важнейшим показателем здоровья растущего организма. Если в 1970-е гг. наблюдалась акселерация (увеличение показателей здоровья,

ускорение процессов роста и развития детей и подростков), то уже к концу 1980-х гг. отмечено уменьшение показателей физического развития, снижение темпов полового созревания, а с середины 1990-х гг. выявлена стабилизация основных морфологических показателей.

По результатам исследований Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук, за последнее десятилетие число школьников с дефицитом массы тела увеличилось в 1,5 раза. Установлено некоторое снижение функциональных возможностей современных школьников (по показателям динамометрии и оценке адаптационного потенциала растущего организма).

Однако, несмотря на завершение процессов эпохальной акселерации, в настоящее время имеет место внутригрупповая акселерация подростков.

Особую тревогу вызывает состояние нервно-психического здоровья учащихся. За время обучения в школе число детей с заболеваниями нервной системы возрастает в 2 раза. Данная группа заболеваний включает как функциональные нарушения (неврозы, фобии, стра-

хи, невротические реакции), так и органические заболевания, в том числе врожденную и генетически обусловленную патологию; реже встречаются психозы.

У подростков психические расстройства отмечаются в 1,5 раза чаще, чем у детей до 14 лет, что объясняется анатомо-физиологическими особенностями подросткового возраста (интенсивное физическое развитие, половое созревание, нейрогормональная перестройка), психосоциальными факторами и в определенной степени зависят от педагогической деятельности. По данным Д. Н. Исаева, среди причин ухудшения нервно-психического здоровья учащихся, связанных со школой, первое место занимает перегрузка учащихся, второе – отношение педагога, порой несправедливое, унижающее достоинство ученика, третье – неприятие детским коллективом, смена его и т. д.

В научных исследованиях показано, что в учреждениях нового типа (гимназиях, лицеях, авторских школах) фактический объем недельной нагрузки (время, затраченное на занятия в образовательном учреждении и на выполнение домашних заданий) приводит к увеличению «рабочего дня» школьника до 10–12 часов для учащихся начальных классов и до 15–16 часов в сутки – для старшеклассников. Недостаток времени учащиеся компенсируют за счет сна, в том числе ночного, и двигательной активности (75% школьников не занимаются физической культурой, кроме школы, т. е. находятся в условиях гиподинамии).

Результатом интенсификации учебного процесса является выраженное утомление к концу дня и недели у 45–50% учащихся, в то время как в общеобразовательных школах доля таких детей составляет 20–30%; у 60–63% регистрируется изменение артериального давления (как правило, по гипертоническому типу), у 78–85% отмечаются невротоподобные реакции. Бо-

лее половины учащихся школ нового типа имеют хронические заболевания.

Анализ результатов исследования Санкт-Петербургской медицинской академии постдипломного образования и Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга показал нарастающее (до 1999 г.) ухудшение состояния здоровья подростков Санкт-Петербурга, контингент которых устойчиво сформировался как самый болезненный среди населения города, что было подтверждено данными Санкт-Петербургского медицинского информационно-аналитического центра (1996–1999 гг.): частота заболеваний у подростков в 1,3 раза больше, чем у детей, и в 2,3 раза больше, чем у взрослых; здоровых насчитывалось не более 4% подростков; свыше 80% имели ограничения по состоянию здоровья при выборе профессии.

Однако в последние годы (после 2000 г.) показатели общей заболеваемости подростков снизились и приблизились к таковым у детей, оставаясь значительно более высокими, чем у взрослых.

Выявлено также, что в целом здоровье девушек хуже, чем у юношей, и отличается специфичностью. В последние годы увеличивается число воспалительных заболеваний женской половой сферы, расстройств менструального цикла и др., указывающие на существенное нарушение репродуктивного здоровья девушек Санкт-Петербурга.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о наличии тенденции к ухудшению физического, нервно-психического и репродуктивного здоровья детей и подростков (особенно девушек), о необходимости адресной социальной заботы о школьниках, приобщения системы образования к решению вопросов охраны здоровья, а также о приоритетности профилактических и оздоровительных программ, направленных на укрепление здоровья подрастающего поколения.