## Содержание

## Введение

## §1.Психофизиологические особенности и состояние здоровья подростков

## §2.Проблемы здоровья подростков: статистика.

## Заключение

## Список литературы.

## Введение.

## Замечательный ученый — анатом, педагог, основатель системы физического воспитания в России П. Ф. Лесгафт в ученом труде “Физическое развитие в школах” на заре прошлого столетия писал: “Учащиеся перегружены занятиями в школе и дома, у них совершенно не остается времени для пребывания на воздухе, игр. Слишком тесная одежда быстро утомляет и не способствует правильному развитию организма, недостаточное питание большинства учащихся, плохие санитарно-гигиенические условия в школе и дома, приводят к тому, что дети часто болеют, становятся совершенно безынициативными, неподвижными...”Такое понимание причин проблем здоровья среди подростков было высказано 100 лет назад. Между тем XXI век диктует свои условия.

## В данной работе будут освещены причины заболеваний среди современных подростков, статистика заболеваний.

## §1.Психофизиологические особенности и состояние здоровья подростков

Подростковый возраст (11-12 - 15-16 лет) связан с половым созреванием, определяемыми эндокринными изменениями в организме. Под действием половых гормонов происходит усиление уровня обмена веществ, что интенсифицирует рост, развитие, быстрыми темпами увеличивается длина костей, растет мышечная масса, появляются вторичные половые признаки. Время начала и скорость отмеченных изменений неодинакова у мальчиков и девочек. Кроме того, разные физиологические системы у одного и того же подростка развиваются не одновременно, поэтому, например, может быть снижено кровоснабжение головного мозга, что приводит к усилению процессов торможения, быстрой утомляемости, перепадам настроения, эмоциональной нестабильности, расстройствам сна.

У части подростков в начальный период полового созревания также возникают проблемы с запоминанием больших объемов информации. В этот период идет становление половой идентичности, сексуальной роли. Это очень важное обстоятельство, т.к. половое созревание - это стержень, вокруг которого структурируется самосознание подростка. Подросток начинает осознавать себя не ребенком, а в большей степени взрослым, как бы примеряет на себя взрослые роли, которые ему не дают сыграть. Поэтому подростку часто кажется, что его не понимают, что приводит к психологическим и социальным конфликтам, выходом из которых для подростка может стать поиск среды, в которой "понимают".

В отсутствие интересного дела для подростка такой средой часто становится одновозрастная группа, в которой могут быть нежелательные и опасные проявления (употребление спиртного, наркотиков, курение). Дорожа новой социальной средой, как бы утверждая себя в роли взрослого, в силу склонности к подражанию, подростки могут создать криминогенные социально опасные группы.

В настоящее время эта неблагоприятная тенденция подросткового возраста наблюдается все чаще: алкоголизм, наркомания, венерические болезни значительно "помолодели" (некоторые дети имеют опыт общения с психоактивными веществами уже с 6-8 лет) и приняли угрожающие масштабы. Неуклонно растет и подростковая преступность.

#### Данные опроса школьников г. Ярославля (1998г.) в рамках программы "Помпиду"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Возрастная категория** | **Курит** | **Употребляет алкоголь** | **Пробовал наркотики** |
| **5-8 класс** | 27,8% | 35,6% | 1,1% |
| **9-11 класс** | 63,3% | 73,3% | 18,3% |

Во второй фазе подросткового периода (у девочек 13-15 лет, у мальчиков 15-16 лет) возможны нарушения психического баланса, и у подростков могут проявляться значительная обидчивость, неадекватные реакции на замечания, наблюдаются резкие перепады настроения, проявления негативизма и вспыльчивости. Бурные анатомо-физиологические перестройки организма повышают интерес к собственной внешности, и подростки могут обостренно переживать различные отклонения, изменения своей внешности. Серьезной проблемой этого периода является катастрофическое ухудшение здоровья подростков.

[[1]](#footnote-1)Состояние репродуктивного здоровья девочек и девушек школьного возраста является следствием реализации факторов риска условий жизни, профессиональной деятельности и состояния здоровья их матерей - с одной стороны, а с другой стороны - факторов риска в условиях воспитания и содержания девочек дошкольного возраста.

В этот сложный для школьников период роль старших - родителей, педагогов - может быть очень велика, если они помогут подростку найти интересное дело, которое позволит ему реализовать себя, свои представления о собственных возможностях, проявить себя в новом "взрослом" качестве. Интересное самостоятельное дело, адекватное психофизиологическим возможностям подростка , развивает личность, помогает ей увидеть свою жизненную перспективу, соотнести ее с принятыми в обществе идеалами.

Интересное дело для подростка - наиболее естественный способ разрешения одного из важнейших противоречий возраста: между высоким уровнем психического развития и недостатком возможностей его использования. Таким образом, интересное дело позволяет подростку самоутвердиться.

Интерес, который проявляют взрослые к занятиям подростка, необходимая помощь в решении каких-то задач создают условия, при которых подросток с пониманием относится к советам старших. Это очень важно для того, чтобы помочь повзрослевшим детям понять, что с ними происходит. Это необходимо, чтобы с интересующими их вопросами подростки обращались в первую очередь к родителям, педагогам, а не искали ответа "на стороне" в нежелательной среде.

Очевидно, что родители и педагоги не могут изменить процесс биологического развития, превратить его из сложного и не всегда ровного в спокойный и плавный. Они могут только предотвратить некоторые его крайности, создать наиболее благоприятные условия для развития ребенка. И самое главное, в непринужденной, ненавязчивой форме скорректировать несколько деформированное отношение школьников к своему здоровью и здоровью окружающих и запрограммировать положительную мотивацию на здоровье и здоровый образ жизни.

## §2.Проблемы здоровья подростков: статистика.

О здоровье детей и подростков сегодня пишут много и по-разному. Как правило, большинство статей, посвященных проблеме ухудшения здоровья школьников, начинаются с перечисления "страшных" показателей, иллюстрирующих негативную динамику этого процесса. В соответствии с этими показателями современный школьник стал меньше ростом, хуже видит, ссутулился, а также страдает нервно-психическими расстройствами, сердечно-сосудистыми заболеваниями и заболеваниями желудочно-кишечного тракта. При этом ухудшение происходит как от года к году, так и от класса к классу, иными словами, десятиклассник 2001 г. уступает по медицинским показателям десятикласснику 1970 г., и оба они уступают первоклассникам, которые учились одновременно с ними.

Сравним результаты наблюдений, проведенных в начале века и в его конце.

Так, согласно статистике московских городских школ за 1911/1912 учебный год, "количество слабых детей непрерывно растет с первого класса к старшим группам; в 1-х классах слабые дети составляли 35%, в средних - 39,8% и в старших - 44,2%". (Арямов И.А. Основы педологии. - М., 1928) А по материалам 5 Конгресса педиатров России (1999г.) "в 1996 -1997 гг. здоровые дети составили от 10 до 20% популяции". (Хаспекова Н.Б., Чечельницкая С.М. Вариабельность сердечного ритма и исследований возрастной динамики вегетативной регуляции у здоровых детей 5-14 лет // Школа здоровья. Т.6.-1999.-N4.)

Как видно, за прошедшие 100 лет эта тенденция сохранилась. Медицинская статистика последнего времени постоянно свидетельствует об увеличении заболеваемости подростков 15-17 лет, с 1991 по 1998 г. она выросла на 38,4%. В 1998 г. зарегистрировано 5418 тыс. случаев первичной обращаемости подростков за медицинской помощью.

Результаты исследований показали, что подавляющее большинство детей имеет низкий уровень соматического здоровья.

Наиболее часто встречающиеся: нарушение функций щитовидной железы, высокая тубинфицированность, аллергические заболевания, заболевания органов дыхания, нарушения зрения, осанки и др. С сожалением следует отметить, что в иерархии потребностей, удовлетворение которых лежит в основе человеческого поведения, здоровье находится далеко не на переднем плане, а по сути своей именно оно должно стоять на первом месте, т.е. должно стать первейшей потребностью. Особенно это касается молодых людей, которые пока еще здоровы, о здоровье не думают (нет потребности в его сохранении и укреплении) и лишь потом, растратив его, начинают ощущать выраженную потребность в нем. Отсюда понятно, насколько важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье - самая величайшая ценность, дарованная человеку Природой.

Данные по з**аболеваемости подростков 15-17 лет с диагнозом, установленным впервые, на 1000 населения соответствующего возраста. Россия, 1991-1998 представлены в виде таблицы.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заболевания и их группы** | **1991** | **1992** | **1993** | **1994** | **1995** | **1996** | **1997** | **1998** |
| Всего | 577,7 | 608,6 | 670,4 | 668,4 | 717,5 | 691,4 | 756 | 799,5 |
| в том числе: |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 21,2 | 23,4 | 30,7 | 37,3 | 41,3 | 40,3 | 40,7 | 42,7 |
| Новообразования | 0,67 | 0,87 | 1,04 | 1,19 | 1,31 | 1,48 | 1,67 | 1,93 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения иммунитета | 5,2 | 7,6 | 8,4 | 11 | 11,6 | 13,5 | 16,5 | 20,5 |
| Болезни крови и кроветворных органов | 1,11 | 1,48 | 1,84 | 2,43 | 2,87 | 3,11 | 3,7 | 4,12 |
| Из них анемии | 0,77 | 1,02 | 1,35 | 1,92 | 2,3 | 2,48 | 3 | 3,45 |
| Психические расстройства | . . . | . . . | . . . | . . . | . . . | 8,25 | 8,27 | 9,27 |
| Болезни нервной системы и органов чувств | 33,2 | 40,8 | 45,5 | 49,4 | 53,09 | 57,92 | 59,83 | 67,22 |
| Болезни системы кровообращения | 3,89 | 4,96 | 5,35 | 6,14 | 6,5 | 6,96 | 7,41 | 8,18 |
| Из них гипертоническая болезнь | 0,53 | 0,58 | 0,61 | 0,68 | 0,58 | 0,53 | 0,5 | 56,8 |
| Болезни органов дыхания | 331,7 | 324 | 353,9 | 320,3 | 353 | 312,3 | 356,9 | 375 |
| Болезни органов пищеварения | 29,2 | 36,4 | 38,5 | 43,2 | 43,1 | 42,39 | 40,23 | 43,65 |
| Болезни мочеполовой системы | 10,6 | 14,6 | 17,8 | 21,6 | 24,9 | 29,53 | 30,88 | 34,93 |
| Осложнения беременности, родов и послеродового периода\* | 3,22 | 4,11 | 5,31 | 7,03 | 7,86 | 8,2 | 8,31 | 9,1 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 31,7 | 36,9 | 42,8 | 50,9 | 52,4 | 51,7 | 50,5 | 51,9 |
| Болезни костно-мышечной системы | 11 | 15 | 16,5 | 18,5 | 20,9 | 25 | 28,19 | 32,03 |
| Травмы и отравления | 85,7 | 89,9 | 94,5 | 91,9 | 90,8 | 90,3 | 92,97 | 97,75 |
| Врожденные пороки развития | 0,79 | 1,01 | 1,08 | 1,29 | 1,39 | 1,72 | 1,89 | 2,03 |

В заболеваемости подростков первое место принадлежит болезням органов дыхания, доля которых составляет 46,9%; на втором месте находятся травмы и отравления (12,2%); болезни нервной системы и органов чувств (8,4%) занимают третье место, далее следуют болезни кожи и подкожной клетчатки (6,5%), инфекционные и паразитарные болезни (5,34%), болезни костно-мышечной системы (4,0%). Обращает на себя внимание рост числа инфекционных заболеваний. За последние 8 лет инфекционная заболеваемость выросла в 2 раза. Продолжался рост заболеваемости туберкулезом. Заболеваемость сифилисом, достигнув очень высоких значений в 1998 г. стабилизировалась.

За последние годы у подростков наблюдался очень большой рост целой группы соматических заболеваний. В частности, резко выросло число онкологических заболеваний - с 1991 по 1998 гг. оно увеличилось в 2,9 раза. Еще большим - в 3,9 раза - был рост болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушений обмена веществ и иммунитета. Число заболеваний крови и кроветворных органов увеличилось в 3,7 раза, в том числе анемий в 4,5 раза (рис. 4.7). В 2,1 раза стало больше обращений по поводу заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Осложнения беременности, родов и послеродового периода у женщин 15-17 лет увеличились с 322 до 910 случаев на 100 тыс. женщин соответствующего возраста.

В 1,5 раза стало больше заболеваний органов пищеварения, заболеваемость поражениями мочеполовой системы увеличилась в 3,3 раза, число болезней костно-мышечной системы - в 2,9. На 14% стало больше обращений по поводу травм и отравлений (эта "добавка" составляет 1205 случаев на 100 тыс. подростков).

Состояние здоровья подростков в России вызывает беспокойство уже давно, различные исследования подтверждают обоснованность такого беспокойства. Оно проникает и в высшие эшелоны государственной власти. Еще в мае 1997 г., во время Парламентских слушаний "Здоровье населения как фактор обеспечения национальной безопасности России" в Государственной Думе председатель Комитета по охране здоровья Н.Ф. Герасименко, характеризуя ситуацию со здоровьем в стране, сказал, что каждый третий юноша призывного возраста не может быть призван на военную службу по состоянию здоровья (в 1985 г. - только каждый двадцатый), у 15% - дефицит массы тела, в два раза стало больше алкоголиков (12%), 8% призывников принимают наркотики. Около 40% юношей отнесено к условно годным для несения военной службы с ограничениями, в то время как в 1985 г. таких было менее 4 %. К сожалению, пока никакого поворота к лучшему не произошло.

Заключение.

Состояние здоровья подростков в последнее десятилетие характеризуется:

- неуклонным ростом хронических болезней

- увеличением уровня психических расстройств

- значительными отклонениями в формировании репродуктивного здоровья

- ростом болезней, передаваемых половым путем

- учащением девиантных форм поведения, подростковой преступностью, проституцией, бродяжничеством, социальным одиночеством, юным материнством

- увеличением алкоголизации, наркотизации, токсической зависимости

- деформацией медико-социального портрета подростков

- значительной степенью ограничения возможностей социальной интеграции

Разрешение этих проблем требует:

1.Оптимизации и ускорения процессов реформирования медицинского обслуживания подростков.

2. Межведомственного подхода (сотрудничество врачей, педагогов, медицинских психологов, социальных работников и др.).

3. Создания устойчивой системы управления здоровьем подростков, основанной на управлении факторами риска и использовании принципов гигиенического обучения и воспитания.

4. Привлечения образовательных и спортивно-оздоровительных учреждений к формированию здорового, социально эффективного жизненного стиля подростков.

5. Создания многоуровневой системы просвещения подростков в области здоровья.

Список литературы.

# Безух Ксения Евгеньевна Методическая разработка спецкурса для учащихся "Подросток и его здоровье"

* Журнал «Пробудитесь» от 22 июля 1997 года, стр. 24-25.

# Седьмой ежегодный демографический доклад НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 1999

### Щеплягина Л.А. Состояние здоровья подростков, научно-практические задачи и пути их решения

* Энциклопедия ”Медицина” 1998 года, стр. 156-159.
1. Более подробная информация по статистике заболеваемости подростков приводится в параграфе 2 [↑](#footnote-ref-1)