

*Болелова И.А.,  
студент экономического факультета  
Сибирский государственный университет  
науки и технологий имени  
академика М.Ф. Решетнева  
Россия, г. Красноярск*

## **ДУХОВНОЕ, ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКОВ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ**

***Аннотация:** Рассматривается проблема состояния здоровья школьников. Выделяются теоретические подходы к изучению здоровья и формированию здорового образа жизни подростка. Определены основные факторы, влияющие на здоровый образ жизни: психологическое здоровье, семья, школа.*

***Ключевые слова:** школа, дети, здоровье.*

***Annotation:** The problem of the health of schoolchildren is considered. Theoretical approaches to the study of health and the formation of a healthy lifestyle of a teenager are highlighted. Certain major factors affecting a healthy lifestyle: psychological health, family, school.*

***Keywords:** school, children, health.*

Проблема здоровья человека по своей практической значимости и актуальности считается одной из сложнейших и актуальнейших. Здоровье подрастающего поколения определяется целым рядом факторов: генетических, социальных, культурных, экологических, медицинских и других - и является результатом взаимодействия человека с природой и его образом жизни. Ситуация усугубляется тем, что сами дети далеко не всегда

осознают значимость здоровья как необходимого условия жизни и нередко пренебрегают нормами заботы о нем, что в свою очередь ведет к росту заболеваний, функциональных отклонений, психических расстройств. Об актуальности данной проблемы свидетельствуют статистические данные. Приведем некоторые из них.

В Красноярском крае в структуре выявленных заболеваний у детей: первое место принадлежит классу «Болезни костно-мышечной системы» – 15,5%; второе место – болезни органов дыхания – 14,6%; третье место – болезни глаза и его придаточного аппарата – 13%; четвертое место – заболевания органов пищеварения – 12%; пятое место – болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ – 8,5 процентов. Структура выявленных заболеваний изменилась в сравнении с 2015 годом, когда ведущее место занимали болезни глаза, второе – болезни органов дыхания, третье – болезни костно-мышечной системы. Нуждались в дополнительных консультациях и исследованиях: в амбулаторных условиях – 37 112 детей, проведены исследования 30 614 детям (82,5 %); в условиях стационара – 3 723 ребенка, обследовано 3 565 детей (95,8 %) Таким образом, сложившуюся ситуацию можно рассматривать как кризисную и неблагоприятную. Анализируя статистические данные о состоянии здоровья детей и подростков, следует отметить, что важным аспектом являются факторы, влияющие на здоровье учащихся:

- 1) биологическая наследственность, передающаяся из поколения в поколение;
- 2) экологические и экономические факторы;
- 3) социальные факторы, включая образ жизни, формирование социальных норм, ролей и функций;
- 4) факторы внутришкольной среды - состояние воздушной среды, освещение, тепловой режим. Негативными факторами следует также считать несоответствие методик и технологий обучения возрастным и

функциональным возможностям школьников, нерациональную организацию учебной деятельности, некомпетентность педагогов в системе формирования здорового образа жизни, в том числе профилактики вредных привычек

Перечисленные выше факторы, существенно влияющие на здоровье, особенно касаются подростков, поскольку именно в этот возрастной период в силу физических, функциональных и психологических особенностей нарушения здоровья чаще носят функциональный характер, они еще обратимы и поддаются коррекции.

Понятие «здоровье» следует рассматривать как многоаспектную категорию, состоящую из комплекса четырех компонентов: – здоровья физического; – здоровья социального; – здоровья психического; – здоровья духовно-нравственного. По определению духовнонравственное здоровье – это комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы в жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в детстве. Аспекты, влияющие на развитие духовно-нравственного здоровья человека (учащегося): 1) Семья. 2) Взаимоотношения в школьном коллективе. 3) Отношение учащихся со сверстниками во внеурочное время. 4) Понятие здорового образа жизни (вредные привычки). 5) Средства массовой информации. За последнее время все большее распространение приобретает взгляд на патриотизм как на важнейшую ценность, интегрирующую не только социальный, но и духовно-нравственный, идеологический, культурноисторический, военно-исторический и другие компоненты. В связи с этим значительно возросла роль школы, в рамках которых происходит духовно-нравственное становление учащихся, подготовка их к самостоятельной жизни. Цель воспитания духовно-нравственного здоровья – это формирование социально-активной, нравственно-здоровой личности гражданина.

Указанные выше определения, показывают многоаспектность понятия здоровья. Каждый компонент здоровья имеет свое четкое определение, однако в рамках образовательного пространства их нельзя рассматривать отдельно, они теснейшим образом связаны друг с другом.

В понятие здоровой личности многие психологи XX века вкладывают, по сути, представление о “психологическом здоровье”, так как ученые и медики уже соглашались, что 90% заболеваний имеют психосоматический характер. В организме при разных психологических состояниях происходят разные биохимические процессы. Например, состояние стресса, оказывает негативное воздействие не только на психологическое здоровье человека, но и на его физическое самочувствие: нарушается работа желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, снижается иммунитет, что провоцирует ряд неблагоприятных заболеваний (гипертоническая, язвенная болезни, инсульт и прочее) или обострение уже имеющихся.

Согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2012 №1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» в 2016 году подлежало медицинским осмотрам – 564 260 детей. По данным статистических отчетных форм медицинских организаций проведены медицинские осмотры 561 858 несовершеннолетним, что на 5 578 человек больше, чем в 2015 году. Охвачено медицинскими осмотрами 97,5 % от численности детского населения Красноярского края (576 131 детей). Проведены профилактические осмотры 362 631 ребенку (100 % от планируемого числа), что на 52 085 детей больше, чем в 2015 году.

В Красноярском крае сохраняется сеть основных детских лечебно-профилактических учреждений и их мощность. С 01.05.2015 противотуберкулезные санатории для детей реорганизованы в филиалы КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1» без

изменения основной деятельности. Отмечается снижение больничной летальности по всем классам заболеваний.

Для оказания санаторно-курортной помощи детям в 2015 году в Красноярском крае до 01.05.2015 функционировало три детских санатория системы здравоохранения на 505 мест, в том числе два противотуберкулезны: на 275 мест и на 105 мест; краевой детский санаторий на 125 мест для детей с кардиоревматологической патологией, патологией ЛОР органов и нарушением осанки. Всего в 2015 году получили санаторно-курортное лечение 6228 детей.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Антропова М.В., Манке Г.Г., Бородкина Г.В. и др. Факторы риска и состояние здоровья учащихся. //Здравоохранение Российской Федерации. – 1997. – № 3. – С. 29-33.
2. Зотин В.В., Антоненко М.Н., Долженко А.С. Физическое воспитание школьников и здоровьесберегающая деятельность//сб.тр. II междунар.науч.практ.конф."Образование и наука в современных реалиях". - Чебоксары,2017. - С.75-79
3. Зотин В.В. Физическое воспитание детей среднего школьного возраста/Антоненко М.Н., Александрова А.И.//Аллея науки - 2017. - №15. - Т.4. - С.731-734
4. Итоги работы службы охраны здоровья матери и ребенка красноярского края в 2015-2016 годах.2016.
5. Никофоров Г.С. Психология здоровья: учеб. для вузов. СПб.: Питер, 2006.