

Виктор ЧЕЧЕТ,
проректор по научно-методической работе ИПК и ПК БГПУ им. Максима Танка, доктор педагогических наук, профессор, академик Академии педагогических и социальных наук (Россия)

САМЫЙ ЧУТКИЙ БАРОМЕТР

ЗДОРОВЬЕ БЕЛОРУССКИХ ДЕТЕЙ В НАЧАЛЕ ХХІ ВЕКА:
СОСТОЯНИЕ И ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ

Дети... Какой высокий смысл в этом слове. Здесь и мечты, и радость, и солнце, и голубое небо, и будущее страны. Во все века, сколько ни живет человечество на планете Земля, дети олицетворяются у нас с Чудом, со Счастьем, с Жизнью. Поэтому и отношение нас, взрослых, к детям такое тонкое, трепетное, доброе. Вот почему мы радуемся, когда дети счастливы, грустим, когда у них плохое настроение.

Ребенок, как самый чуткий барометр, подсказывает нам, тепло ли, уютно ли в его доме, в его душе, и наоборот, тень печали становится и нашей болью. Особенно это касается здоровья детей. Хороший, здоровый ребенок — радость семьи, счастье матери, добрый настрой всего детского сообщества.

Вот почему в последние годы в Республике Беларусь пристальное внимание отводится здоровью детей как важному фактору их духовного, социального и психофизического благополучия.

В своей статье доктор педагогических наук, профессор Виктор Владимирович Чечет, один из разработчиков закона о правах ребенка, рассказывает о состоянии здоровья детского населения Беларуси, важнейших путях улучшения работы всех субъектов социума по защите прав детей, укрепления их здоровья.

КРАТКАЯ СТАТИСТИКА

- На начало 2004 г. в Республике Беларусь проживало 2 171 000 детей в возрасте 0—17 лет включительно, что составляло 21,9% от общей численности населения страны (9 898 000 человек). Каждый пятый житель страны — ребенок.

- От общей численности населения Беларуси дети в возрасте 0—6 лет составляют 6,4%; 7—15 лет — 12,1%; 16—17 лет — 3,4%. Лица мужского пола составляют 51,3%; женского — 48,7%.

- Из общего количества детей в возрасте 0—17 лет — 71,7% проживают в городской местности, 28,3% — в сельской. Наибольшее количество детей проживает в г. Минске (347 869 человек), Брестской (347 209 человек) и Гомельской (340 394 человек) областях.

- Показатель младенческой смертности в 2002 г. снизился и составил 7,8 на 1000 родившихся живыми (2001 г. — 9,1). Это самый низкий показатель за последние 10 лет.

- В возрасте до 14 лет показатель первичной заболеваемости детей на протяжении последних пяти лет остается относительно стабильным и составил в 2002 г. — 152 072 (2001 г. — 142 556; 1999 г. — 151 955) на 100 000 детского населения.

ЗАНИМАЕМЫЕ МЕСТА ЗАБОЛЕВАНИЙ В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В 2002 ГОДУ

Занимаемое место	Вид заболевания и количество (в %)	Что преобладает в заболевании	Какие заболевания снизились
1	Заболевания органов дыхания (70,5%)	Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп, хронические болезни миндалин и аденоидов	Заболеваемость пневмонией снизилась на 7,6%
2	Инфекционные и паразитарные заболевания (5,6%)	Ветряная оспа, кишечные инфекции и краснуха	Снизилась заболеваемость управляемыми инфекциями: коклюшем, эпидемическим паротитом, краснухой, корью, дифтерией. Охват детей профилактическими прививками в отношении всех инфекций, входящих в программу иммунизации 2002 г., составил 98—98,7%, что превышает критерии ВОЗ (95%)
3	Болезни нервной системы (5,5%)	Нейродермит, тики, заикание, энурез, неврозы (страхи, гиперактивный синдром) и др.	
4	Несчастные случаи, травмы и отравления (4,9%)	Бытовой, уличный и школьный травматизм	
5	Болезни кожи и подкожной клетчатки (3,6%)	Атопический и контактный дерматиты, экзема	
6	Болезни органов пищеварения (3,4%)	Гастриты, гастродуодениты, функциональные расстройства желудка. Увеличилась частота возникновения случаев язвы желудка и двенадцатиперстной кишки	
7—13	Болезни мочеполовой системы (0,9%), костно-мышечной системы (0,9%), состояния перинатального периода (0,8%), психические расстройства (0,9%), крови и кроветворных органов (0,5%), эндокринной системы (0,5%)	Заболеваемость психическими расстройствами (2001 г. — 20 069, 2002 г. — 21 503)	Снизилась заболеваемость эндокринной системы, расстройств питания, нарушений обмена веществ и иммунитета, щитовидной железы

ВАЛЕАЛОГИЯ

СОСТОЯНИЕ здоровья детей в возрастном аспекте оценивается на основании результатов диспансеризации и профилактических осмотров. Общей закономерностью является снижение числа «абсолютно» здоровых детей (I группа здоровья). По данным статистических отчетов дети I группы здоровья составляют 27,4% от числа осмотренных (2001 г. — 29%); хроническую патологию имеют 12,9% (2001 г. — 12,2%) детей.

Не является благополучным состояние здоровья учащихся старших классов. Здоровые школьники (I группа здоровья) при передаче их в подростковый кабинет составили в 2002 г. 26,1% (дошкольники — 31,7%); хронические заболевания имели 18,7% (дошкольники — 7,2%).

Наиболее распространенными морфофункциональными отклонениями у старших школьников являются нарушения осанки — 10,8% (дошкольники — 1,5%). Сколиозы, кифозы встречались у 3,8% старших школьников (дошкольники — 0,1%).

Наиболее частыми заболеваниями у школьников являются нарушения зрения: миопия слабой и средней степени, спазм аккомодации — при передаче в подростковый кабинет — 16,8% (дошкольники — 2,4%). Заболевания органов пищеварения имеют 16% детей (дошкольники — 6%).

Успешность обучения в школе во многом определяется состоянием нервно-психического здоровья, однако по данным статистики психические расстройства и расстройства поведения имеют 3,9% детей, из них 5% детей старше 10 лет (дошкольники — 1,4%).

Таким образом, учащиеся старших классов имеют выраженные отклонения в состоянии здоровья, которые относятся к так называемым школьно-обусловленным и требуют строгого нормирования режима труда и отдыха.

ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

1. Распространение грудного вскармливания. Благодаря целенаправленной работе число детей, находящихся на грудном вскармливании до трех месяцев, увеличилось до 77,8% (2001 г. — 76,3%, 1999 г. — 67,3%). Распространенность грудного вскармливания до шести

месяцев также возросла до 49% (2001 г. — 47,7%; 1999 — 36%), до года — 22,2%.

2. Развитие государственной системы санаторно-курортной помощи и оздоровления детей.

Для организации санаторно-курортного лечения и оздоровления детского населения страны задействованы 114 санаторно-курортных и оздоровительных организаций (23 детских санаторно-курортных учреждения, 9 детских санаториев и 2 отделения на 2 422 койко-мест, 9 детских реабилитационно-оздоровительных центров на 2 035 мест, 2 детских санаторно-оздоровительных комплекса на 656 мест, 3 санатория для родителей с детьми на 350 мест для детей).

3. Оздоровление детей в зарубежных странах. В рамках международного гуманитарного сотрудничества в 2002 г. 57,2 тыс. детей прошли оздоровление в 24 зарубежных странах. Наибольшее количество белорусских детей прошли оздоровление в Италии — 28,9 тыс., Германии — 10,4 тыс., Испании — 5,5 тыс., Ирландии — 2,3 тыс., Бельгии — 2,2 тыс., Великобритании — 1,4 тыс., Королевстве Нидерландов — 1,4 тыс., США — 1,2 тыс.

4. Реализация подпрограммы «Детское питание» президентской программы «Дети Беларуси» на 2001—2005 годы. В 2002 г. на рынок страны поставлено 2,2 тыс. тонн детских сухих молочных смесей и 1,2 туб мясных консервов. Увеличен выпуск сухих молочных продуктов для детского питания с первых дней жизни; сухого молочного продукта для детей, страдающих аллергией к коровьему молоку; сухого молочного продукта для смешанного и искусственного вскармливания недоношенных детей от рождения до года «Надзеля»; молока витаминизированного «Диета-15». На территориях, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, для учащихся школ, профтехучилищ и средних специальных учеб-



ных заведений организовано бесплатное питание.

5. Реализация программ при финансовой поддержке представительства ЮНИСЕФ «Дети, нуждающиеся в особой защите», «Общество по защите детей», «Здоровье и развитие в раннем возрасте», «Молодежь: здоровье и развитие».

6. Повышение педагогической культуры родителей. Здоровье детей начинается с педагогического, психофизического и соматического здоровья отцов и матерей. С целью реализации этого неоспоримого положения в Беларуси все активнее силами профессионалов (педагогов, психологов, социальных педагогов, медиков и др.) осуществляется дифференцированное, медико-психолого-педагогическое информирование и обучение в учреждениях системы образования и здравоохранения всех категорий родителей (подростков, юношей и девушек как будущих родителей, молодых родителей, беременных матерей, приемных родителей, юных матерей, матерей-отказниц).

7. Внедрение здорового образа жизни в системе физической культуры, спорта, традиций семьи по обеспечению самоздоровья, использование народной педагогики и нетрадиционной медицины в улучшении здоровья детей и родителей.

Эти и многие другие мероприятия на республиканском и местном уровнях, на мой взгляд, будут способствовать организации и осуществлению полноценной жизнедеятельности детей, реализации их качественного образования, досуга, образа жизни, реальных жизненных перспектив.