

естественного цикла, но и общность методов исследования единого окружающего нас мира, а поэтому в системе подготовки учителя она имеет профессиональную направленность.

#### Список использованной литературы

1. *Братусь Е.А.* Аномалии личности. М., 1988.
2. *Карасова И.С., Потапова М.А.* Изучение и обобщение физических теорий в школе и вузе в условиях преемственности (научно-методические основы и педагогический опыт) Монография. М., 2003.
3. *Климов Е.А.* Образ мира в разнотипных профессиях. М., 1995.
4. *Маркова А.К.* Психология профессионализма. М., 1996.
5. *Миронова М.Н.* Понятие условного подхода к построению модели личности учителя // Вопросы психологии, 1998. №1.
6. *Усова А.В.* Проблемы теории и практики обучения в современной школе: Избранное. Челябинск, 2000.
7. *Яковлева Н.М.* Теория и практика педагогического творчества. Челябинск, 1987.
8. *Яковлев Е.В.* Внутривузовское управление качеством образования: Монография. Челябинск, 2002.

*Резер Т.М.  
г. Ревда*

### **О психическом здоровье обучающихся**

Под психическим здоровьем человека подразумевается отсутствие у него психических болезней, т.е. заболеваний с преимущественным нарушением и расстройством психики, выражающихся в форме функциональных изменений психической деятельности без нарушения отражения реального мира (неврозы, неврастении, депрессии и т.д.) или в форме органических поражений мозга и глубоких расстройств психики с нарушением реального отображения мира и поведения (шизофрения, психозы, олигофрения, травмы и т.д.).

Здоровье молодого человека определяет уровень, на который он выйдет как индивид, и как личность, т.е. имеется корреляционная связь между состоянием здоровья и содержанием развития человека в будущем.

Официальная статистика свидетельствует о том, что за последние годы заболеваемость психическими расстройствами подростков 15 – 17 лет растет более быстрыми темпами, чем в детской популяции в целом. Например, количество суицидов среди них за последние годы возросло по данным из разных источников от 36 до 40 %. Из числа всех подростков, признанных негодными к военной службе в мирное время, более 40 % составляют лица с психическими расстройствами. Так, по данным О. Даниленко, С. Семке, Т. Хамагановой, своевременно не выявляется до 15 % случаев умственной отсталости у подростков [Хамаганова Т., 1999]. Таким образом, ухудшается и социальная адаптация этой группы населения, поэтому часты делинквентное (противоправное) и аддиктивное поведение (злоупотребление психоактивными веществами). Более чем у половины подростков с девиантными формами поведения имеются психические расстройства, в основном пограничного характера. Нарастанию этой тенденции способствуют практически полное отсутствие систематического совместного медико-психолого-педагогического контроля и мониторинга за психическим здоровьем обучающихся в общеобразовательных учреждениях и как следствие этого несвоевременность выявления нервно-психических нарушений. Между тем для профилактики нервно-психических нарушений необходима как можно более ранняя диагностика и здоровья, и развития обучающихся.

В настоящее время происходит дальнейшее ухудшение здоровья учащихся в процессе обучения. В.С. Шувалова, О.В. Шиняева отмечают, что ухудшение состояния здоровья в одном поколении происходит за счет приобретения различных морфофункциональных отклонений и увеличения доли детей, прибывающих в "третьем состоянии" (между нормой и патологией). Такие дети не являются объектом особого внимания ме-

дицинских работников, а зачастую и родителей [Шувалова В.С., Шиняева О.В., 2000]. Медицинское обслуживание массовых школ не ориентировано на сохранение и улучшение здоровья школьников, т.к. не учитывает "утраты здоровья" [Усанова Е.П., 1997]. Пограничные психические расстройства, их клиническая феноменология рассматриваются как ослабление возможностей адаптивной психической деятельности человека (Ю.Александровский).

На процесс адаптации обучающихся оказывают влияние смена образовательного учреждения и места постоянного жительства, новый коллектив и индивидуальные особенности школьника, общая культура обучающегося и другие социально значимые факторы, а также состояние физического и психического здоровья.

В Институте гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН разработана следующая классификация психического здоровья школьников:

1-я группа – здоровые и оптимально адаптированные дети и подростки;

2-я – школьники с легкими функциональными отклонениями от нормы, преимущественно с астеноневротическими реакциями;

3-я – дети и подростки с донозологическими нарушениями, в основном в виде астеноневротического синдрома различной этиологии, патохарактерологических реакций;

4-я – школьники с клиническими проявлениями заболеваний, главным образом - с пограничными психическими нарушениями в стадии субкомпенсации.

По данным Научного центра здоровья детей РАМН показатели психического здоровья (изучено состояние психического здоровья у 245 учащихся общеобразовательных школ) у учащихся 6 – 9-х классов хуже, чем у школьников 1 – 4-х классов: полностью здоровых и оптимально адаптированных (1-я группа) среди них почти вдвое меньше, чем среди младших школьников (соответственно 16,3 и 29,3 %). Значительно число

подростков с нервно-психическими нарушениями. Особенно у них выражены пограничные расстройства нозологического уровня (4-я группа), частота которых больше у младших школьников. У подростков, вошедших в 4-ю группу, отмечались неврозы, формирующиеся психопатии, патохарактерологическое развитие личности, неврозо- и психопатоподобные нарушения вследствие раннего органического поражения центральной нервной системы.

В 3-й группе (32,7 % учащихся 6 – 9-х классов), характеризующейся синдромальным уровнем нарушений более стойкого характера, чем во 2-й группе, наряду с расстройствами невротического характера отмечается нарастание аффективно-поведенческих нарушений. При этом патохарактерологические реакции зафиксированы у 29 % обследованных, часто протекающие на фоне акцентуаций характера (в основном – истероидного, неустойчивого, эпилептоидного типов). В целом 60,7 % подростков имеют донозологические нервно-психические нарушения (2 – 3-я группы), которые рассматриваются в исследовании не только как фактор риска развития выраженной психической патологии нозологического уровня, но и как объект для проведения коррекции, так как такие состояния ведут к деформации личности, сопровождаются нарушениями социальной адаптации.

Наихудшими показателями психического здоровья оказались у 8-классников (к 4-й группе отнесено 29 % учащихся); несколько лучше они у 9-классников – возможно, это связано с завершением пубертатного периода и обновлением контингента учащихся.

Научным центром здоровья детей РАМН также были сформулированы факторы риска, отягощенность которыми в большинстве случаев нарастает по мере ухудшения психического здоровья. Наиболее информативными психологическими критериями нервно-психических нарушений являются формирование: эмоциональной неустойчивости, тревожности, особенностей темперамента и личности, а также высокий уровень стресса и акцентуации характера.

В предмет исследования Научного центра здоровья детей РАМН входило также изучение психического здоровья учащихся гимназий и лицеев, т.е. образовательных учреждений нового типа, где учебная нагрузка больше, чем в общеобразовательных школах.

Так по данным исследования, частота пограничных психических расстройств у лицеев и гимназистов 7 – 9-х классов оказалась сравнимой с таковой в общеобразовательной школе: в 4-ю группу вошли 21,3 % школьников; донозологические нарушения отмечались также более чем у половины школьников. В то же время среди учащихся младших классов больше распространены нервно-психические нарушения и выражены они сильнее, чем у их сверстников из общеобразовательной школы. Такая разница между учащимися младших и старших классов в школах нового типа объясняется отсевом ослабленных и несостоятельных детей на ранних этапах обучения и адаптацией подростков к высоким учебным нагрузкам благодаря их интересу к учебе.

Из данных исследования следует, что пограничные расстройства больше других распространены в виде астеноневротических нарушений различной степени тяжести; нередко встречаются стертые редуцированные варианты депрессивных расстройств, фобии. Относительно велика доля пограничных расстройств на почве ранней резидуальной церебральной недостаточности (неврозоподобные и церебрастенические – более 30 %), являющихся факторами дезадаптации при интенсивных учебных нагрузках.

В исследовании отмечено, что среди учащихся гимназий и лицеев меньше, чем в общеобразовательных школах, распространены патохарактерологические подростковые реакции и другие расстройства личности. Так, на долю таких нарушений пришлось 18 % всей патологии, в то время как в общеобразовательной школе – 26 – 29 %.

В 2002 году прошла Всероссийская диспансеризация детей. Одним из вопросов диспансеризации явилось изучение психического здоровья

детей. Данные о психическом здоровье обучающихся лица, полученные в ходе Всероссийской диспансеризации, мы сравнили с результатами, опубликованными Научным центром здоровья детей РАМН. Исследование психического здоровья охвачено 160 лицеистов (7 – 11 классы), обучающихся в Ревдинском медицинском колледже.

В соответствии с классификацией психического здоровья школьников, разработанной РАМН, 1 группа – здоровые и оптимально адаптированные дети и подростки составила 80,8 % лицеистов; 2 группа – школьники с легкими функциональными отклонениями от нормы, преимущественно с астеноневротическими реакциями составила 1,6 % лицеистов; 3-я группа – дети и подростки с донозологическими нарушениями, в основном в виде астеноневротического синдрома различной этиологии, патохарактерологических реакций составила 9,6 % лицеистов; 4-я группа – школьники с клиническими проявлениями заболеваний, главным образом – с пограничными психическими нарушениями в стадии субкомпенсации составила 8 % лицеистов.

В 3-й группе донозологические нарушения у лицеистов были обусловлены перенесенными черепно-мозговыми травмами, прогрессирующими вегето-сосудистыми дистониями, невротическими синдромами. Четвертую группу составили лицеисты, имеющие в анамнезе преимущественно эпилептический синдром, что обусловлено органическим повреждением центральной нервной системы, что не противоречит выводам Научного центра здоровья детей РАМН.

Таким образом, в целом 11,2 % лицеистов имеют донозологические нервно-психические поражения (2 – 3 группы) и рассматриваются нами как фактор риска развития психической патологии нозологического уровня.

В результате данного исследования мы пришли к необходимости осуществлять не только мониторинг физического развития, но и психического развития совместно с психологом, педагогами и медицинскими работниками.

### Список использованной литературы

1. Хамаганова Т., Семке С., Даниленко О. Психическое здоровье школьников-подростков // Врач. 1999. № 9.
2. Шувалова В.С., Шиняева О.В. Здоровье учащихся и образовательная среда // Соц. исслед. 2000. № 5.
3. Усанова Е.П. Состояние здоровья школьников, новые формы организации медицинской помощи, профилактической и оздоровительной работы в школе / Дисс.докт.мед.наук. Н.Новгород, 1997.

*Рожкова А.П.  
г. Курган*

### **Сравнительный анализ уровня развития ПВК студентов-психологов 1 и 5 курсов**

Психологическое сопровождение профессионального развития учащихся является, на сегодняшний день, одной из основных проблем современного образования. В последнее время образовательные программы всех уровней, от детского сада до вуза, менялись чуть ли не ежегодно. Основные изменения касались количества и качества материалов, необходимых для усвоения. Тем самым студенты средних и высших учебных заведений были лишены традиционной практики передачи опыта от старшекурсников и оказывались предоставленными сами себе, в том числе и в поисках пути профессионального становления. Поэтому в настоящее время они особенно нуждаются в психологическом сопровождении процесса профессионализации вообще и развития профессионально важных качеств (ПВК) в частности.

Нами была разработана программа тренинга развития ПВК психологов на начальном этапе обучения. Качества определялись на основе анализа литературы с последующим экспертным ранжированием. В ходе исследования отслеживались изменения таких характеристик личности, как положительная "Я"-концепция, эмпатия, рефлексия, ответственность,