

3) дискретный переход через точки бифуркации адаптационно-компенсаторных возможностей с поведенческого на эмоциональный и с эмоционального на когнитивный варианты функционирования индивидуума.

В дальнейшем необходима реализация программы мониторинга психического и психосоматического здоровья детей на территории Российской Федерации, а также создание унифицированной модели интегративного психотерапевтического консультирования детей и их родителей.

Реализация концептуальной модели мониторинга психического и психосоматического здоровья школьников

Ананьев В.А., Малиновская Н., Горская Е.А.

Российский государственный педагогический университет им. А.И Герцена,
г. Санкт-Петербург

В научной литературе, средствах массовой информации все чаще звучит мысль об увеличении числа часто болеющих и хронически больных детей школьного возраста по сравнению со здоровыми детьми. Эксперты ВОЗ отмечают заметное распространение нервно-психических расстройств у детей школьного возраста. Невротические и неврозоподобные состояния составляют 63 случая на тысячу детей. В нашей стране стойкие психические расстройства регистрируются у 5-15% детей. При обследовании 20 тыс. московских детей до 14 лет установлено, что 44,9% из них имеют повышенный риск возникновения психических заболеваний. По мнению большинства специалистов, тяжелая и выраженная умственная отсталость составляет 4 случая на тысячу населения в возрасте от 10 до 14 лет. Распространенность психосоматических расстройств в детском возрасте также значительна - до 40% амбулаторных больных. В 21 случае из тысячи диагностируются системные неврозы (функциональные расстройства) у детей. (Исаев, 1994).

Согласно отечественным публикациям, ученная заболеваемость неврозами составляет 38,5 случаев на тысячу детей и 21,8 случаев на тысячу - у взрослых. По данным Института социально-политических исследований РАН число абсолютно здоровых в психическом отношении школьников снижается с 30% в 1-3 классах до 16% в 9-11 классах. Среди основных причин увеличения заболеваемости школьников можно выделить такие, как:

- ухудшение общего состояния окружающей среды;

— развитие медицинских технологий, провоцирующее вывод человечества из-под действия закона естественного отбора, что в свою очередь ведет к искусственному изменению генофонда и распространению наследуемых заболеваний;

— социальное расслоение общества при отсутствии программ социально-психологической и экономической поддержки кризисных семей, а также социальной программы улучшения здоровья населения.

Вместе с тем, несмотря на значительное снижение количества условно здоровых детей в образовательных учреждениях, программы обучения с каждым годом становятся все сложнее, а требования при поступлении ребенка в школу растут пропорционально росту психосоматических заболеваний.

В такой ситуации наиболее актуальной становится не только разработка теоретических концепций возникновения тех или иных заболеваний, но и практическая деятельность специалистов по профилактике и ранней диагностике нервно-психических и психосоматических заболеваний у детей школьного возраста, а также по предотвращению хронизации уже имеющихся заболеваний.

Одним из примеров слияния научной мысли и практической деятельности по ее воплощению явилась разработка сотрудниками кафедры клинической психологии РГПУ им. А.И. Герцена научно-методических основ мониторинга психосоматического и психического здоровья школьников и создание на их основе Мультимодального Интегративного Опросника (МИО). МИО включает в себя более 20 диагностических параметров и предназначен для оценки психического и психосоматического здоровья школьников всех возрастных групп с привлечением данных от родителей о пренатальном и натальном развитии, а также о некоторых индивидуальных особенностях поведения и самочувствия детей. В мониторинге приняли участие образовательные учреждения городов Российской Федерации (Москва, Санкт-Петербург, Чебоксары, Саратов, Псков, Хабаровск), сельские школы Чебоксарской области (Большие и Малые Кармалы, Цивильск), а также образовательные учреждения Латвии (г. Рига).

Практической основой для создания МИО послужила онтогенетическая концепция развития психосоматических расстройств и профилактическая комплексная программа развития личности «Цветок потенциалов» (В.А. Ананьев, 1994, 1995, 1999).

Данная концепция представляет собой систему теоретико-практических представлений, в соответствии с которыми структура здоровой личности символически представлена в виде цветка, семь лепестков которого формируют узор взаимоувязанных потенциалов, отражающих различные аспекты душевного, телесного и социального здоровья человека. Каждый потенциал важен сам по себе и влияет на все остальные. Ни одним из них нельзя пренебрегать, если человек стремится к здоровью и благополучию. *Цель* практической работы в рамках концепции - максимальное раскрытие каждого из этих потенциалов:

1. *Потенциал разума* (интеллектуальный аспект здоровья) - способность человека развивать интеллект и уметь им пользоваться.

2. *Потенциал воли* (личностный аспект здоровья) - способность человека к самореализации; умение ставить цели и достигать их, выбирая адекватные средства.

3. *Потенциал чувств* (эмоциональный аспект здоровья) - способность человека конгруэнтно выражать свои чувства, понимать и безоценочно принимать чувства других.

4. *Потенциал тела* (физический аспект здоровья) - способность развивать физическую составляющую здоровья, "осознавать" собственную телесность как свойство своей личности.

5. *Общественный потенциал* (социальный аспект здоровья) - способность человека оптимально адаптироваться к социальным условиям; стремление постоянно повышать уровень коммуникативной компетентности; чувство принадлежности ко всему человечеству.

6. *Креативный потенциал* (творческий аспект здоровья) - способность человека к созидательной активности, умение творчески самовыражаться в жизнедеятельности, выходя за рамки ограничивающих знаний.

7. *Духовный потенциал* (духовный аспект здоровья) - способность развивать духовную природу человека (умение выражать высшие ценности).

Каждый диагностический параметр, заложенный в МИО по результатам корреляционного и факторного анализов, вошел в структуру определенного потенциала личности. Например, в структуру *потенциала воли* входят такие диагностические параметры, как: личностная тревожность, агрессивность как черта личности, агрессивность как свойство темперамента, соматизация, межличностная чувствительность, зрелость личность и др. *общественный*

потенциал включает в себя такие диагностические параметры, как сплоченность, экспрессивность, конфликтность, обсессивно-компульсивная симптоматика, межличностная чувствительность, агрессивное поведение, расстройства поведения, отношение к новым знакомствам, наркотизация и др.

Основное отличие данного опросника от уже существующих методик оценки психического и психосоматического здоровья детей состоит в том, что данные, полученные с помощью МИО, позволяют не только выявить неблагополучие или «слабое место» в какой либо сфере (потенциале) у обследуемого, но и определить детей группы риска по психосоматическим заболеваниям, а также наметить основные «мишени» для дальнейшей работы специалистов – психологов или психотерапевтов с этими детьми.

Обследование с помощью МИО носит комплексный характер, так как опросник чувствителен не только к наличию клинически выраженной симптоматики того или иного заболевания, но и к тонким психологическим проявлениям, таким как алекситимические характеристики, степень удовлетворенности собственным телом, зрелость личности, отношение к смерти и др.

В настоящий момент на кафедре клинической психологии завершается апробация МИО в рамках межрегионального мониторинга психического и психосоматического здоровья школьников. Наиболее актуальными задачами кафедры (в связи с описанной работой) становится упорядочивание и освещение результатов мониторинга, создание компьютерной версии МИО, а также обучение специалистов – психологов использованию диагностического комплекса МИО.

Организационные аспекты мониторинга уровня здоровья учащихся общеобразовательных учреждений

Быков Е.В., Королева Ю.Г., Чаплинский В.В., Смирнова Л.В.
Южно-Уральский государственный университет, МОУ №118,
МООУ школа-интернат №1
г. Челябинск

Состояние здоровья молодежи – показатель социально-экономического благополучия страны и общества. Детское население является наиболее чувствительным контингентом, быстро реагирующим на любые изменения