

- учитывает возможность оценки сотрудников различного стажа работы, так как на различных этапах профессионального становления на первый план выходят различные психологические свойства, и их интеграция изменяется;

- позволяет провести оценку работника с учетом анализа профессионально обусловленной структуры личности, комплексно подойти к оценке профессиональных способностей, так как профессиональные способности, обуславливающие успешность деятельности, представляют собой не сумму качеств, а целостность. Изучение этих способностей требует структурного подхода анализа ее элементов и взаимосвязей между ними.

- дает возможность корректно построить систему обучения, учитывая стадии, особенности профессионального становления работника.

К. А. Рямова

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ РАЗРЕШЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ КОМПЛЕКСНЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

Одним из основных факторов, определяющих внимание к этой проблеме, является тенденция к неуклонному росту доли пожилых и престарелых людей населения большинства стран [Н. Helmchen et al., 1996].

Это создает для государства серьезные социальные и медицинские проблемы. В этом возрасте чаще всего хронифицируются соматические заболевания, а также происходят неблагоприятные и часто необратимые перемены в микросоциальной среде. Адаптация к изменившимся условиям существования представляет серьезную дополнительную нагрузку для психической сферы стареющего человека. Глобальные изменения социально-экономической ситуации, смена привычных жизненных стереотипов и глубокие изменения в сознании общества, переход от жизни в стабильном режиме к эпохе постоянных потрясений, от ощущения социальной защищенности к жизни в агрессивной среде, в наибольшей мере затронули пожилых и стариков.

На этом фоне отчетливо видна потребность в знании реальной картины психического состояния пожилых людей. D. Кау (1964) образно назы-

вал психические расстройства старости, попавшие в поле зрения психиатров, «видимой частью айсберга».

Целью поиска являлось установление распространенности психических расстройств населения старших возрастов, а также роли социально-средовых факторов в их развитии для определения групп пожилого населения с высоким риском по психической патологии и для последующей разработки рекомендаций по ее профилактике.

К числу наиболее важных факторов, коррелирующих с показателями распространенности в позднем возрасте психических нарушений, могут быть отнесены возраст, пол, уровень образования, профессиональные вредности, семейное положение, условия совместного проживания, состояние соматического здоровья, черепно-мозговые травмы в анамнезе, некоторые характерологические особенности, насыщенность отрицательными жизненными событиями, чувство одиночества и наследственность.

Перечисленные выше факторы, коррелирующие с распространенностью психической патологии в пожилой популяции и предположительно способствующие ее развитию, условно могут быть разделены на три группы в зависимости от возможности воздействия на них профилактическими мероприятиями разного рода.

К первой группе факторов следует отнести возраст, пол и семейную отягощенность психическими заболеваниями. Коррекционно-профилактическое воздействие на эти факторы вряд ли возможно даже в отдаленной перспективе.

Вторую группу факторов, по нашему мнению, составляют характерологические особенности, уровень образования, профессиональные вредности, черепно-мозговые травмы в анамнезе и насыщенность отрицательными жизненными событиями. В отличие от факторов предыдущей группы, они не столь фатальны, хотя формирование перечисленных факторов происходит задолго до экзacerbации и по этой причине их коррекция у пожилых людей вряд ли возможна. Вероятность осознанного положительного воздействия на эти факторы в процессе жизни различна. Сознательное формирование характера проблематично, черепно-мозговые травмы, носят случайный характер. Уровень образования и контакт с профессиональными вредностями в большей мере, чем остальные факторы из этой группы, являются результатом личного выбора.

Насыщенность жизни отрицательными событиями в какой-то мере можно рассматривать как результат сочетания случайных событий с лич-

ностными и общественно-культурными особенностями. Большинство отрицательных жизненных событий, при всей их случайности, являются неотъемлемой составляющей самой жизни.

Из наиболее значимых стрессогенных ситуаций, лишь незначительное их число обусловлено личностным выбором. Вместе с тем, при всей неизбежности жизненных отрицательных событий существует принципиальная возможность смягчить их последующее нежелательное влияние на психическое здоровье индивидуума.

Так как снизить насыщенность жизненными событиями нереально, необходимые усилия должны быть направлены на уменьшение личностной значимости стрессогенной ситуации посредством адекватных психотерапевтических или медикаментозных мероприятий. К наиболее распространенным средствам, снижающим уровень стрессогенности тех или иных жизненных событий, можно отнести алкоголь, седативные средства (прежде всего препараты растительного происхождения – из пустырника, корня валерианы и других растений) и транквилизаторы. Употребление этих веществ в стрессогенных ситуациях не лишено смысла, притом, что неадекватность употребления транквилизаторов и алкоголя представляет серьезную проблему. Принципиально иной подход лежит в основе употребления при дистрессовых ситуациях психостимуляторов растительного и животного происхождения, которые повышают выносливость при физических и психических нагрузках, малотоксичны, и обычно хорошо переносятся лицами пожилого возраста.

К третьей группе факторов, с нашей точки зрения, можно причислить семейное положение, условия проживания, состояние соматического здоровья и чувство одиночества. В отличие от факторов, представленных в двух предыдущих группах, имеется гипотетическая возможность их коррекции даже в пожилом возрасте.

Анализ данных литературы о распространенности различных форм психической патологии у населения пожилого возраста, дала возможность реально оценить потребность пожилых людей в разных видах психиатрической помощи.

Так 42,5% стариков нуждались в специализированной геронтопсихиатрической помощи. Однако статистика показывает, что 90,7% пожилых людей с состояниями деменции, 30,4% с психозами и 86,1% с непсихотическими расстройствами не получали не только адекватной терапии, но

и диагностической квалификации. Практически все обследованные больные пожилого возраста с непсихотическим уровнем психической патологии оставались вне поля зрения психиатров психиатрических стационаров и диспансеров.

Однако необходимо учитывать, что даже относительная доступность геронтопсихиатрической помощи не приводит к полному охвату всех нуждающихся в ней больных. Это подтверждается следующим фактом. В процессе эпидемиологического обследования всем нуждающимся была предложена психиатрическая помощь, однако в дальнейшем, к психиатру обратилось всего лишь 10% из тех, кому такая помощь была рекомендована. Мотивы отказа от предложенной помощи в нашем исследовании довольно типичны: а) твердое убеждение в том, что имеющиеся психические отклонения неизбежный спутник старости и в лечении не нуждаются; этому благоприятствует высокая толерантность населения к психическим нарушениям у лиц пожилого возраста; б) отрицательный опыт лечения; в) предпочтительность обращения к интернистам (при понимании того, что заболевание связано с расстройством психики) из-за опасения, что лечение у психиатра отразится на межперсональных отношениях в семье или ближайшем окружении.

Для оказания социальной и материальной помощи одиноким и малоимущим пожилым людям создана и в настоящее время функционирует сеть муниципальных Центров социального обслуживания. Учитывая то обстоятельство, что большая часть нуждающихся в психиатрической помощи пожилых и стариков не обращается в уже существующие внебольничные геронтопсихиатрические службы (геронтопсихиатрические кабинеты диспансеров и территориальных поликлиник), а также в целях максимального приближения геронтопсихиатрической помощи к населению была попытка создать модель внебольничной геронтопсихиатрической помощи, интегрированную с территориальной службой социального обслуживания.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что одним из необходимых условий повышения эффективности геронтопсихиатрической помощи является изменение укоренившихся в обществе стереотипов в отношении состояния психического здоровья пожилых людей. Очевидно, что для решения этой задачи необходима консолидация усилий индивидуума, семьи, общества и государства. Вместе с тем, Комитет экспертов ВОЗ по

проблеме здоровья пожилых (1992) считает, что многие меры направленные на укрепление здоровья пожилых целесообразнее адресовать лицам молодого возраста, так как это позволило бы им встретить старость, в большей мере сохранив здоровье.

Следовательно, изменение этих факторов в благоприятную для пожилого человека сторону возможно только с его личным участием, и с вовлечением в этот процесс лиц из ближайшего окружения, а также медицинских и социальных служб. Без такой кооперации усилий, культивирование у пожилых людей активного образа жизни, а также обеспечения оптимального для них уровня социально-психологической поддержки останутся чисто декларативными. Следовательно, опираясь на имеющийся опыт работы медико-социальных служб, общественных, религиозных и благотворительных организаций, необходимо создать комплексную программу для решения этих насущных проблем.

С. Л. Сазонова

САМООБРАЗОВАНИЕ КАК ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Одной из задач, стоящих перед российским образованием, в связи с вхождением в Болонский процесс является обязательное обучение и подготовка в течение всей жизни. Поскольку в настоящее время актуально и успешно развивается непрерывное образование в системе «колледж – вуз», средние профессиональные учебные заведения не могут стоять в стороне от решения данной задачи.

Одним из ведущих направлений развития системы среднего профессионального образования, является подготовка конкурентоспособных специалистов среднего звена и создание условий для их всестороннего развития в процессе обучения. В связи с этим особая роль в решении выдвинутой задачи принадлежит формированию у студентов установок на самообразование, поскольку «обучение и подготовка в течение всей жизни» предполагает владение человеком навыками самообразовательной деятельности.

В современном обществе самообразование все более и более становится одним из важных условий развития личности и ее жизненного успе-