

**НИИ ГИГИЕНЫ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ  
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАМН**

**В.В.Чубаровский  
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ  
ОХРАНЫ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ  
ШКОЛЬНИКОВ**

**МОСКВА 2010**

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ЗДОРОВЬЕ»

- «Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия» -преамбула устава ВОЗ.



# INEQUALITIES IN YOUNG PEOPLE'S HEALTH

## Health Behaviour in School-Aged Children Study: WHO Collaborative Cross-National Study

International report from the 2005/2006 survey

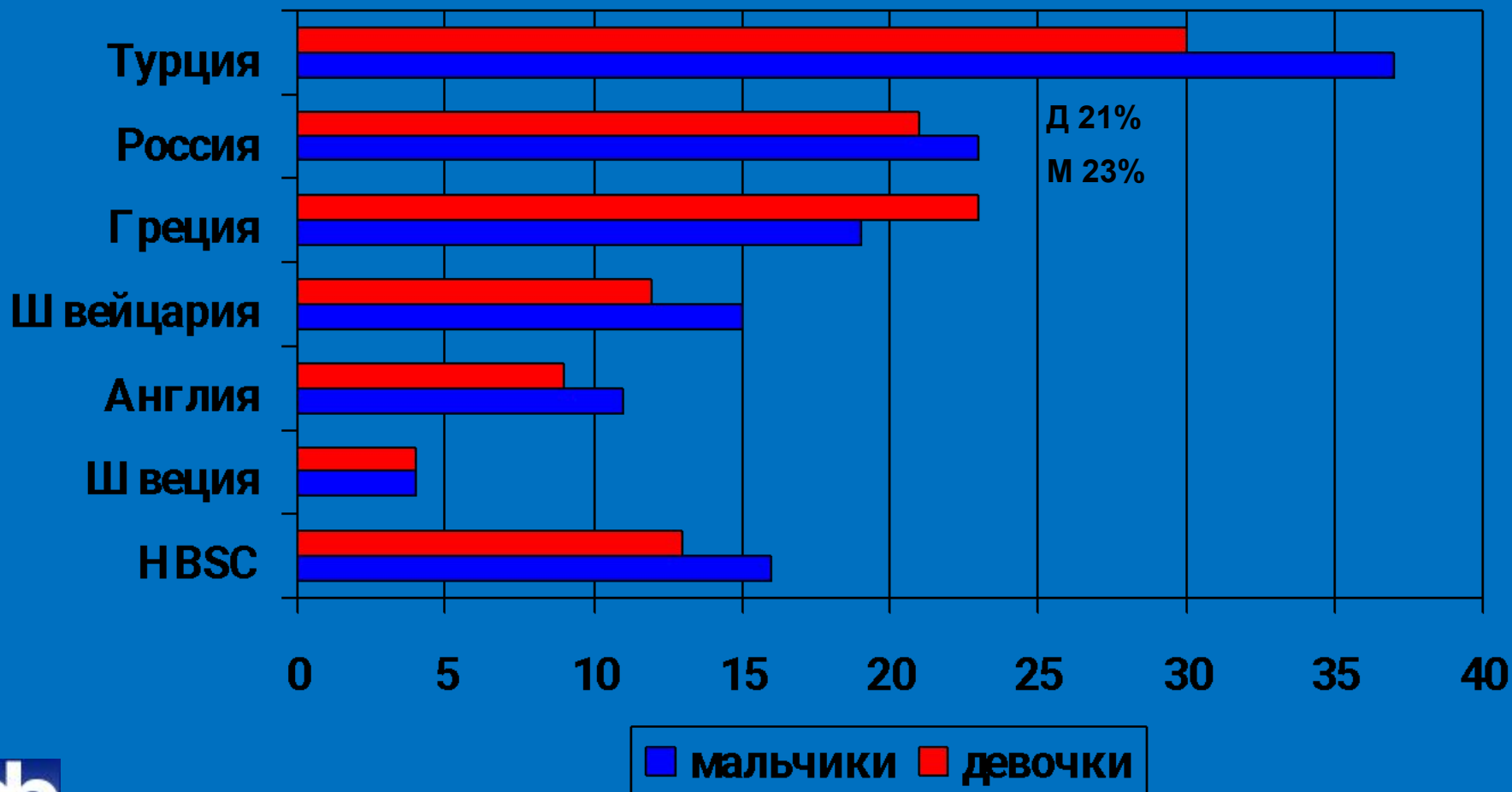
## ЗДОРОВЬЕ И ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА



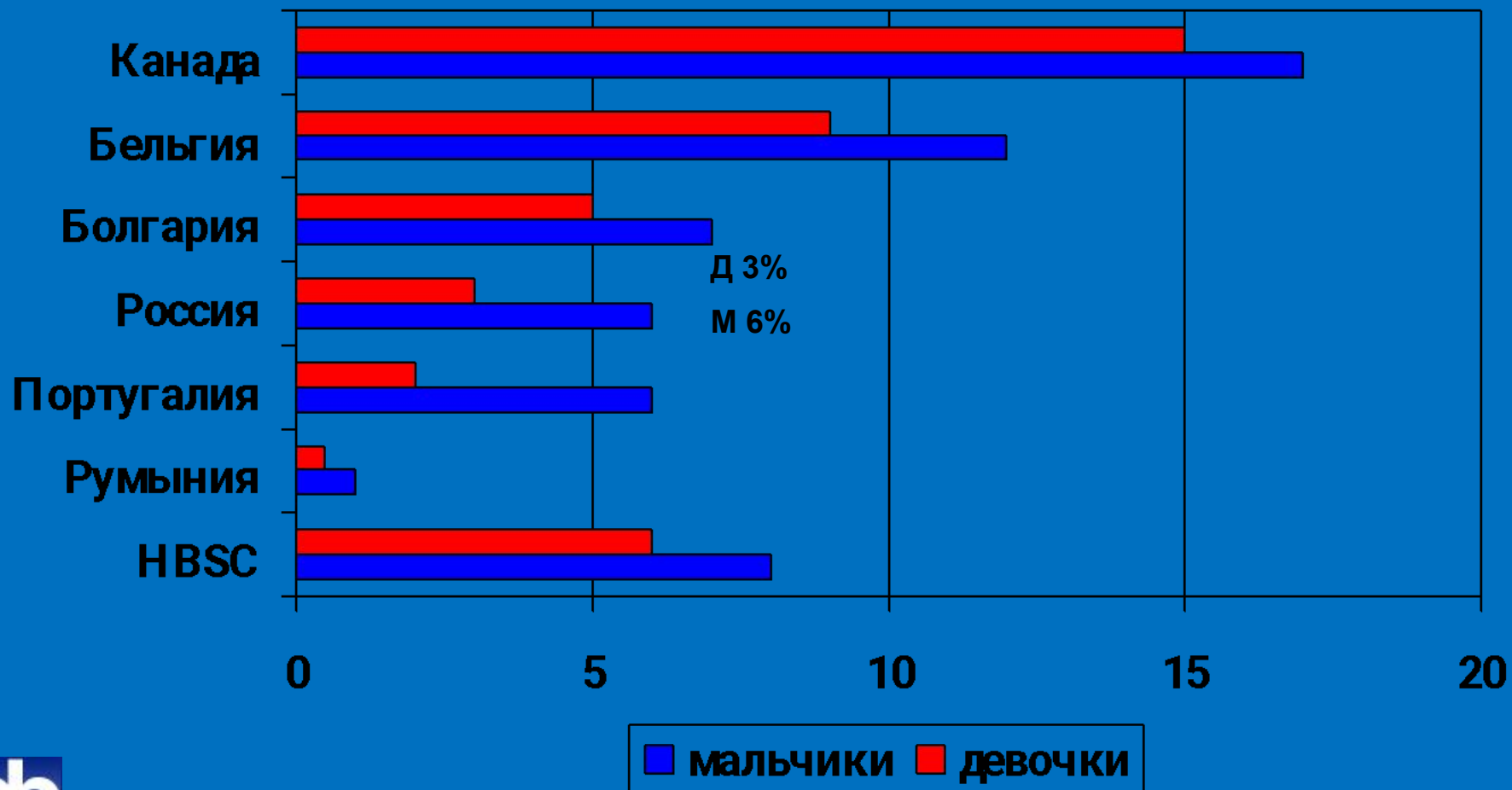
© WHO, 2008

[www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

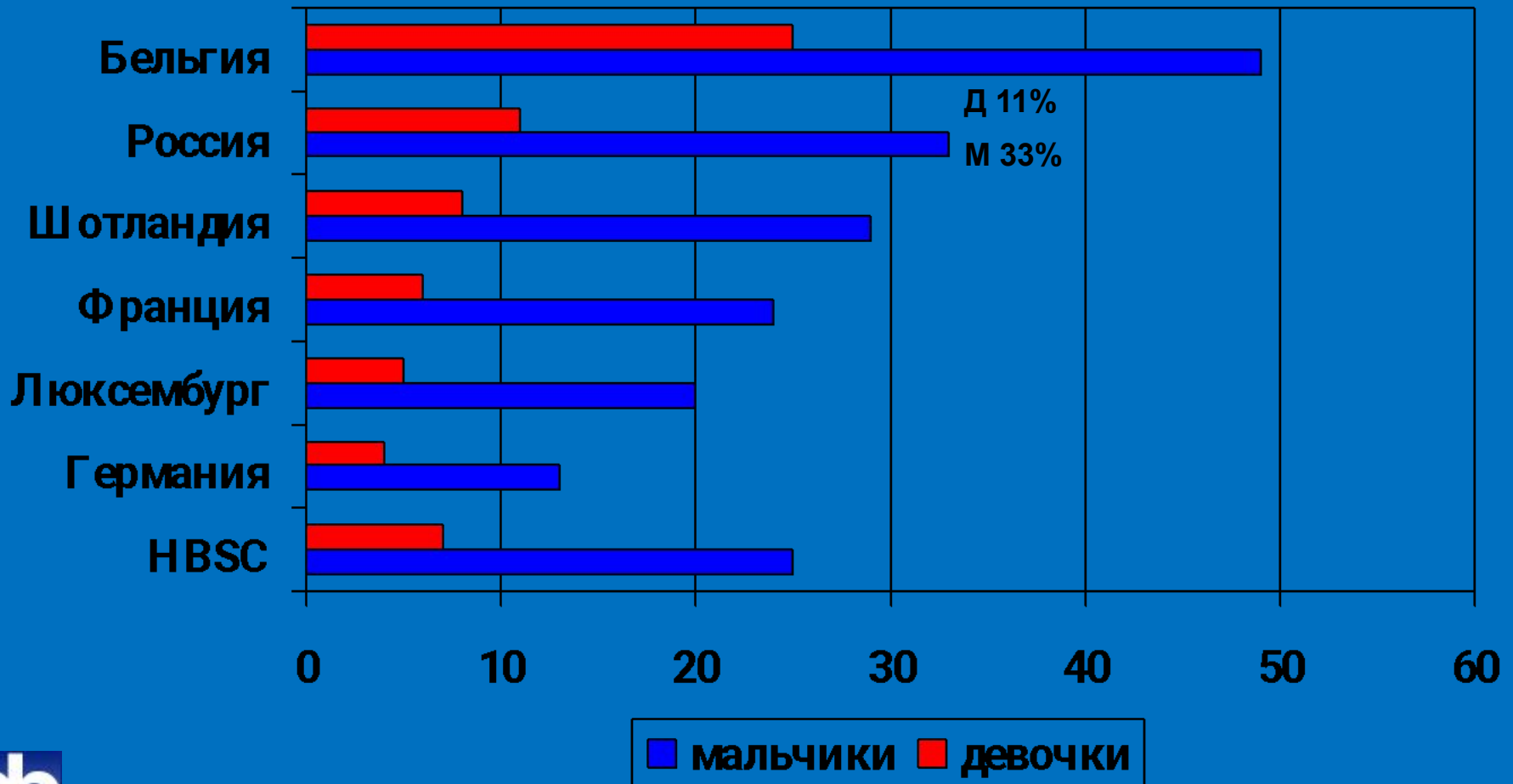
# Число 11-летних школьников, которых запугивали по крайней мере 2 раза в течение последних месяцев (%)



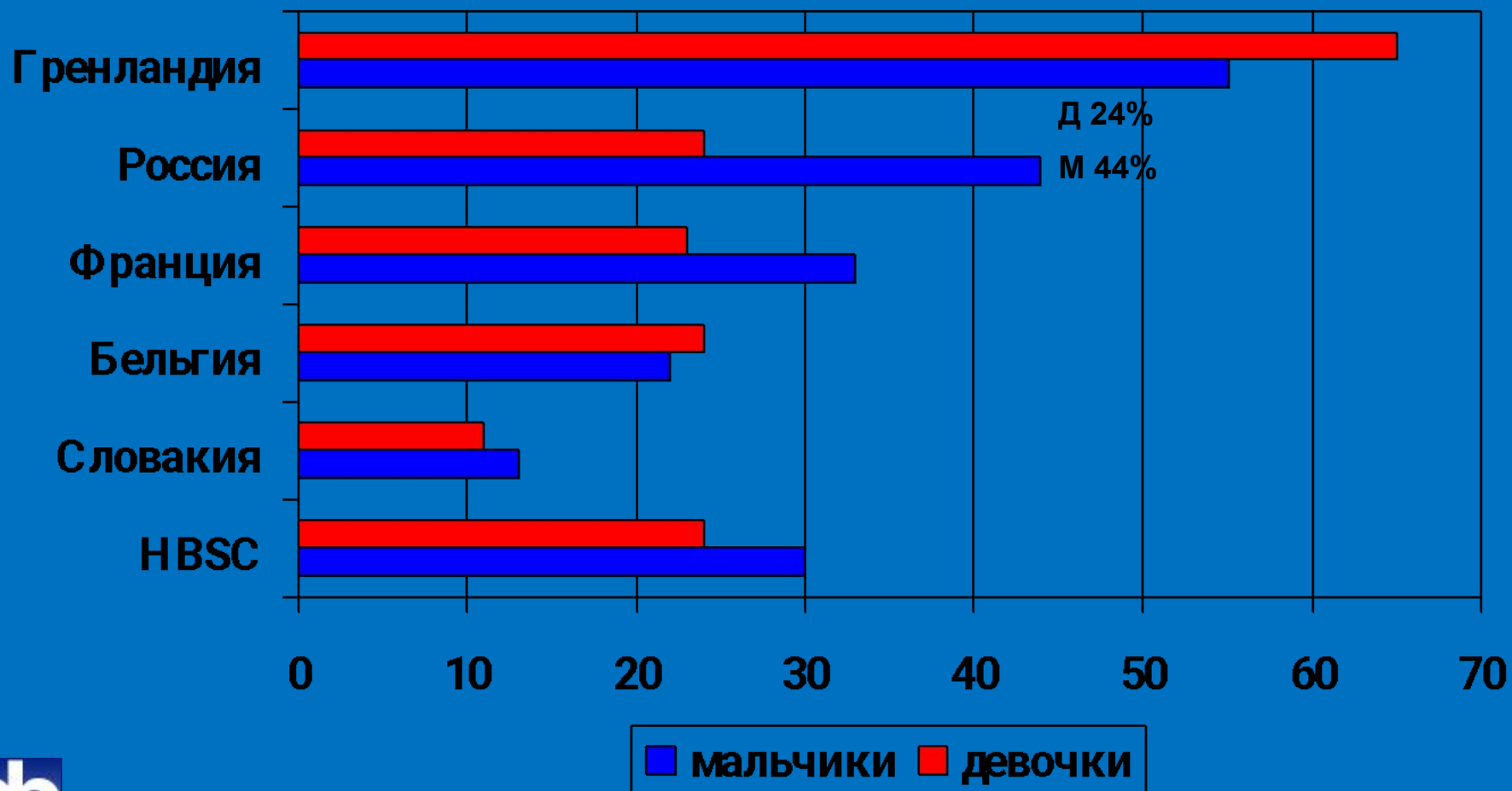
# Число 15-летних школьников, которые употребляли гашиш в течение последних 30-ти дней (%)



# Число 11-летних школьников, вовлечённых в драки по крайней мере 3 раза в течение последних 12-ти месяцев (%)



# Число 15-летних школьников, у которых было сексуальное общение (%)



# Число аборт в России

- 2007 г. – 1,4 млн. (10% - у подростков)
- В 2007 г. у 15-ти летних девочек состоялись 2.441 роды и 700 абортов





## Сферы определяющие состояние психического благополучия школьника

- **Макросоциальная**
- **Микросоциальная**
- **Личностная – психобиологические свойства**

# ВЕДУЩИЕ МАКРОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ПОДРОСТКОВ

- резкое расслоение общества по материальному признаку;
- обнищание значительных социальных групп, в том числе отвечающих за охрану здоровья и формирование личности детей и подростков;
- отсутствие общепризнанных нравственно-этических общественных ценностей и противоречивые представления о социально одобряемых формах и способах психической адаптации формирующейся личности;
- распад общественных организаций, осуществлявших как педагогические функции, так и организацию свободного времени учащихся;
- крайне негативного влияния средств массовой информации, пропагандирующих зачастую криминальные ценности, насилие, перверзные формы сексуального поведения, терпимого отношения к употреблению ряда психоактивных веществ;
- навязчивая реклама алкоголя, табакокурения;
- развитие индустрии развлечений, в частности, широкое распространение игровых салонов, стимулирующих патологические формы зависимости от азартных игр;
- отсутствие эффективного медико-психологического контроля над преобразованиями в образовательной сфере, ведущих к резкому увеличению информационной нагрузки и психоэмоциональному перенапряжению;
- негативные тенденции состояния психического здоровья части педагогов и увеличение значения дидактогений в психической дезадаптации учащихся.

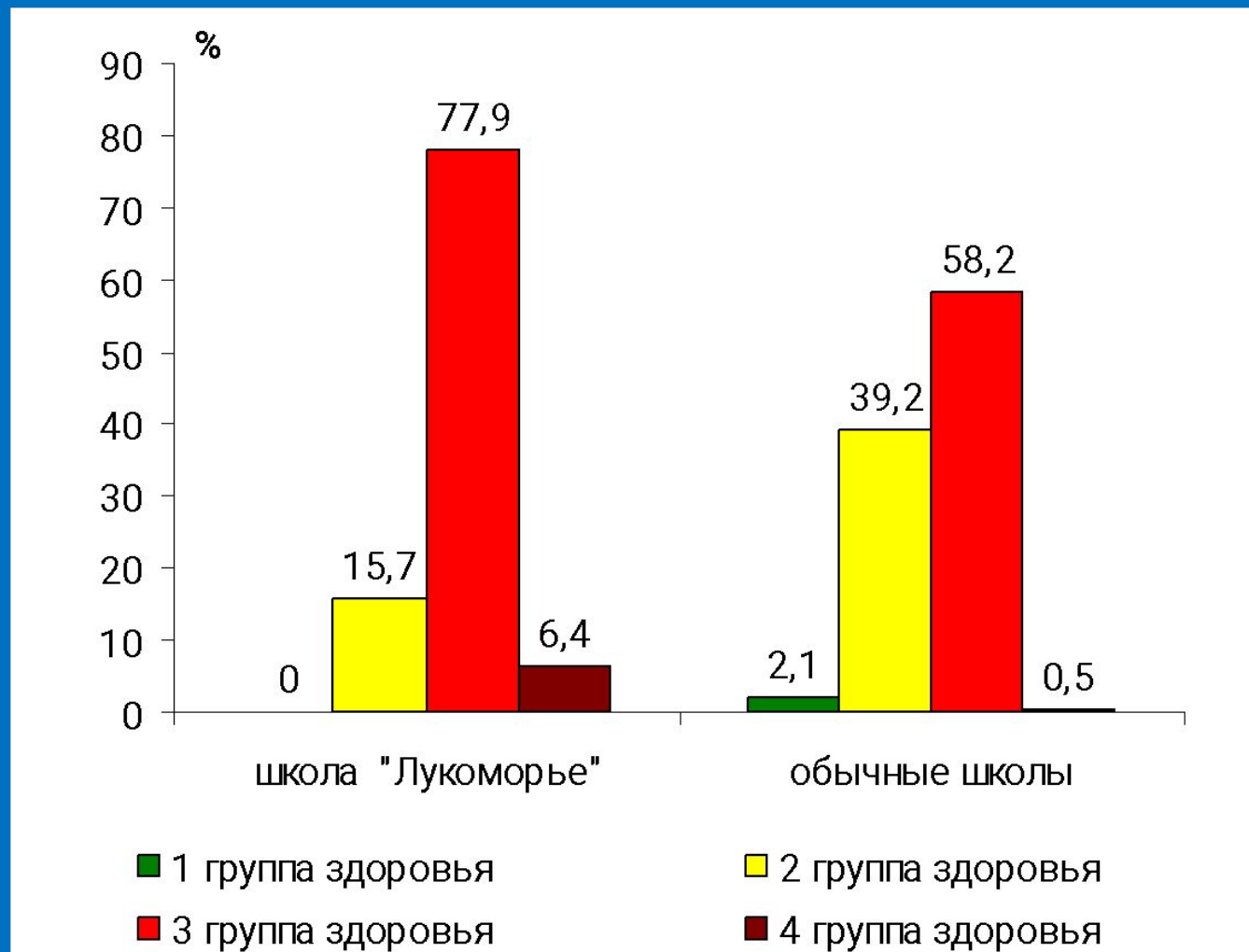
## Ведущие микросоциальные факторы влияющие на психосоциальное благополучие ребёнка

- Внутрисемейные – специфика воспитания, структура семьи, отношения родителей, алкоголизм родителей, материальное положение, наличие симблингов и прочее.
- Особенности школьной обучающей и формирующей личность среды – отношение ребёнка с педагогами, состояние здоровья преподавателей, ролевые отношения в формальной микрогруппе, успеваемость, соответствие интеллектуальной нагрузки психофизиологическим возможностям ребёнка, психологический климат в педагогическом коллективе, наличие доминирующих ценностных ориентиров и пр.
- Особенности неформальной микрогруппы – организация свободного времени ребёнка, участие в неформальных подростковых группировках с признаками «автономной морали», ролевые функции ребёнка, чрезмерные интеллектуальные нагрузки и пр.

# ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕБЁНКА

- **Состояние психического и физического здоровья ребёнка;**
- **Особенности психотипа (преморбидные свойства);**
- **Уровень психофизиологического развития;**
- **Особенности высших психических (духовных) свойств личности**

## Распределение старших подростков -учащихся школы «Лукоморье» и обычных школ на группы здоровья

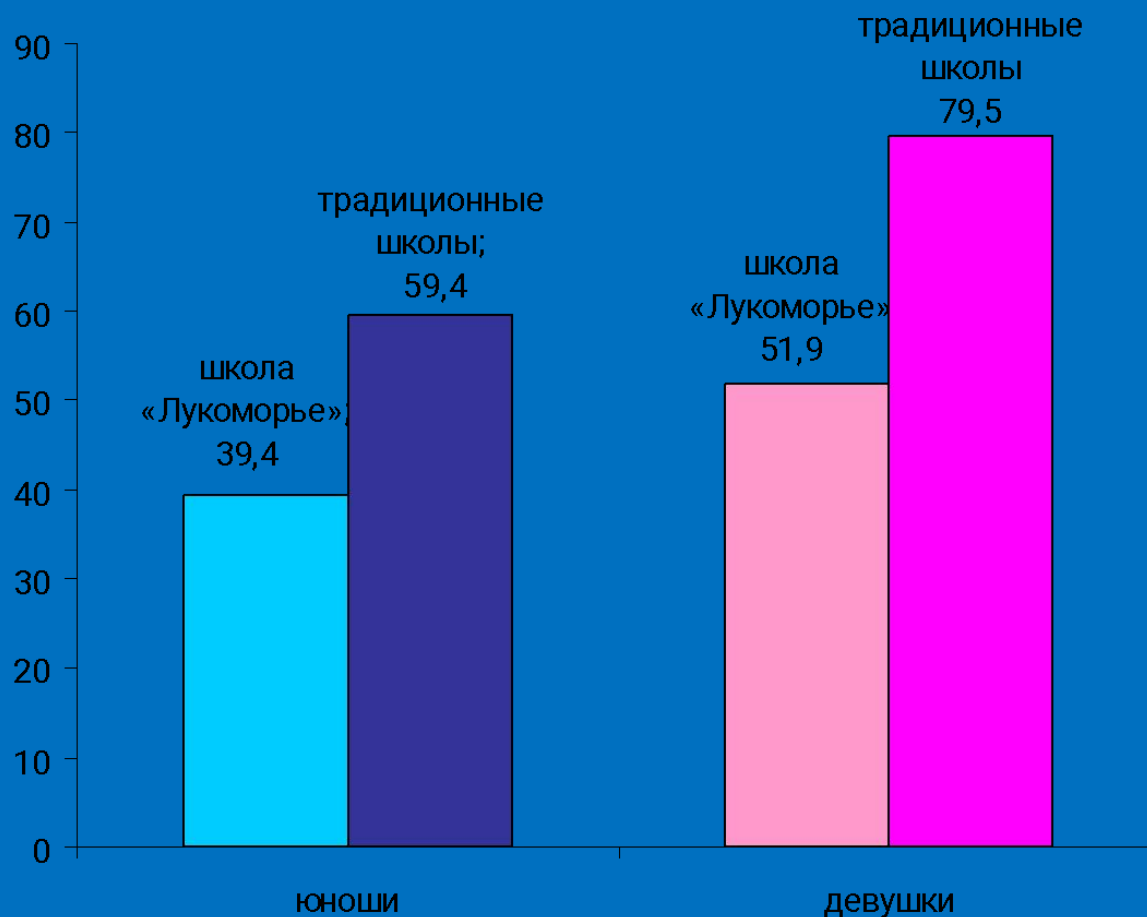


# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПОДРОСТКОВОМ КОНТИНГЕНТЕ УЧАЩИХСЯ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

Формы нарушений	Девочки					Мальчики				Всего			
	абс.	%%	P1	m1	T1	абс.	%%	P2	m2	абс.	%%	P	m
<i>Расстройства невротического круга</i>													
Невротические реакции ( <i>F43.2; Z73.3; R53</i> )	27	65,85	34,1	5,34	3,51	8	28,57	11,27	3,75	35	50,72	23,33	3,45
Неврозы ( <i>F48.0; F42; F42.8; F43.21- F44; F48.9</i> )	2	4,88	2,53	1,77	-1,28	5	17,86	7,04	3,04	7	10,14	4,67	1,72
неврозоподобные состояния ( <i>F06.6; F42-F42.8; F06.36-37; F06.5; F06.82; F92; F9.27</i> )	2	4,88	2,53	1,77	-2,11	8	28,57	11,27	3,75	10	14,49	6,67	2,04
T2		4,00					3,05				5,00		
<i>Расстройства личности</i>													
патохарактерологическ ие реакции ( <i>F90.1; F91 F92</i> )	5	12,20	6,33	2,74	-0,17	5	17,86	7,04	3,04	10	14,49	6,67	2,04
Психопатии ( <i>F60-F62</i> )	3	7,32	3,80	2,15	1,77	0	0,00	0,00	0,00	3	4,35	2,00	1,14
психопатоподобные состояния ( <i>F07; F60.4; F60.5; F60.6; F60.1; F60.9 - F61</i> )	2	4,88	2,53	1,77	-0,11	2	7,14	2,82	1,96	4	5,80	2,67	1,32
<i>Всего:</i>	41	100	51,9	15,53	1,61	28	100,00	39,44	15,54	69	100,00	46,00	11,71



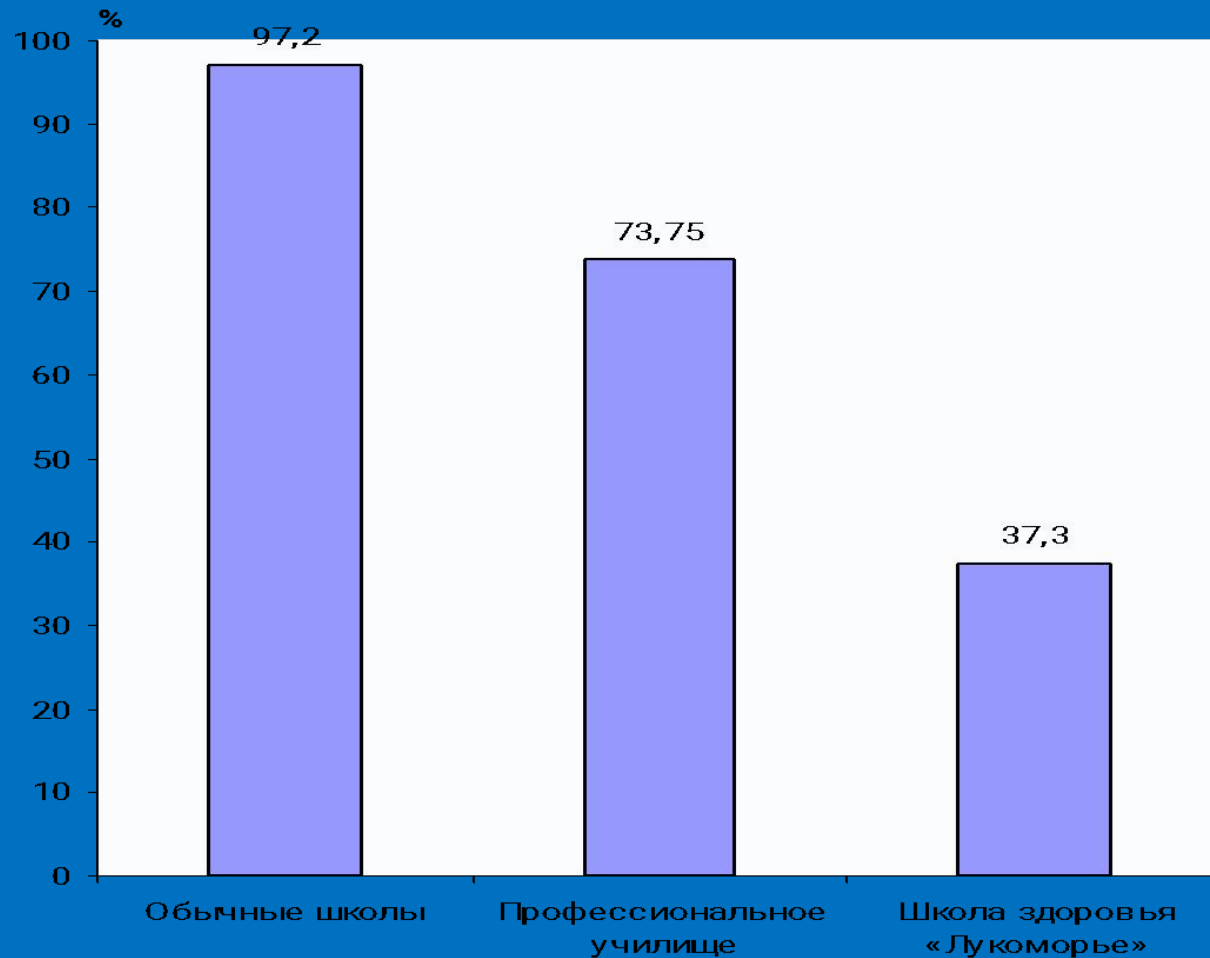
# Распространенность пограничной психических расстройств и расстройств поведения в школе здоровья «Лукоморье» и традиционных школах (‰)



# РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И СТРУКТУРА АКЦЕНТУАЦИЙ ХАРАКТЕРА В ПОДРОСТКОВОМ КОНТИНГЕНТЕ УЧАЩИХСЯ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

Типы акцентуаций	Девочки					Мальчики				Всего			
	абс.	%%	P1	m1	T1	абс.	%%	P2	m2	абс.	%%	P	m
неустойчивый	1	2,94	1,27	1,26	-2,03	6	27,27	8,45	3,30	7	12,50	4,67	1,72
конформный	0	0,00	0,00	0,00	-1,01	1	4,55	1,41	1,40	1	1,79	0,67	0,66
гипертимный	14	41,18	17,72	4,30	2,75	3	13,64	4,23	2,39	17	30,36	11,33	2,59
психастенический	1	2,94	1,27	1,26	-0,08	1	4,55	1,41	1,40	2	3,57	1,33	0,94
шизоидный	1	2,94	1,27	1,26	-0,08	1	4,55	1,41	1,40	2	3,57	1,33	0,94
истероидный	8	23,53	10,13	3,39	-0,74	10	45,45	14,0	4,13	18	32,14	0	2,65
комбинированный	1	2,94	1,27	1,26	1,01	0	0,00	0,00	0,00	1	1,79	0,67	0,66
эмоционально-лабильный	4	11,76	5,06	2,47	2,05	0	0,00	0,00	0,00	4	7,14	2,67	1,32
циклоидный	1	2,94	1,27	1,26	1,01	0	0,00	0,00	0,00	1	1,79	0,67	0,66
сенситивный	3	8,82	3,80	2,15	1,77	0	0,00	0,00	0,00	3	5,36	2,00	1,14
<b>Всего</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>43,0</b>	<b>18,6</b>	<b>4,64</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>	<b>31,0</b>	<b>14,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	<b>37,3</b>	<b>13,29</b>

# Распространенность акцентуаций характера среди учащихся обычных школ, профессионального училища и школы здоровья «Лукоморье»



# **ШКОЛА, СОДЕЙСТВУЮЩАЯ УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ: ОТ ДЕКЛАРАЦИИ ДО ДЕЙСТВИЙ И РЕЗУЛЬТАТОВ КОНЦЕПЦИЯ (Кучма В.Р. – 2009)**

- ПОСТРОЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ПРИНЦИПАХ  
ВЗАИМОУВАЖЕНИЯ ПЕДАГОГОВ И УЧАЩИХСЯ**
- ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГОВ И  
РОДИТЕЛЕЙ**
- СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЁРСТВА В  
СИСТЕМЕ «ПЕДАГОГ-УЧАЩИЙСЯ-РОДИТЕЛИ»**

## Выводы:

- Состояние психосоциального здоровья подрастающего поколения страны требует разработки и осуществления экстренных, комплексных, межотраслевых мероприятий по его укреплению на макросоциальном, микросоциальном и личностном уровнях;
- Предложенная и апробированная медико-психолого-педагогической модель школы здоровья «Лукоморье» обеспечивает эффективную психопрофилактику в отношении пограничной психической патологии и гармоничного протекания пубертатного криза;
- Междисциплинарность проблем охраны психосоциального здоровья учащихся требует разработки и внедрения в программы подготовки специалистов медиков, педагогов, психологов, социологов расширенных разделов по особенностям проявления, профилактики и коррекции различных форм психической дезадаптации детей и подростков.





Спешите делать добро