

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК 331.5

ББК 60.56

© Разварина И.Н., Фахрадова Л.Н.

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОЦЕНКИ (ПО ДАННЫМ МОНИТОРИНГА В ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ)¹



РАЗВАРИНА ИРИНА НИКОЛАЕВНА

Институт социально-экономического развития территорий
Российской академии наук
Россия, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а
E-mail: irina.razvarina@mail.ru



ФАХРАДОВА ЛЕЙЛА НАТИГОВНА

Институт социально-экономического развития территорий
Российской академии наук
Россия, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а
E-mail: leyl.fachradova2014@yandex.ru

Одним из аспектов исследования здоровья подрастающего поколения является анализ параметров нервно-психического развития детей. В Российской Федерации и в Вологодской области психические расстройства, расстройства поведения, а также болезни нервной системы выступают ведущими причинами инвалидизации подрастающего поколения, что актуализирует работу по исследованию параметров и факторов нервно-психического развития детей. Наиболее широкое распространение получили несколько подходов к выполнению подобных исследований. Среди них только адаптационный подход акцентирует внимание на необходимости учета социального контекста при оценке нервно-психического развития детей. Настоящее исследование выполнено в рамках применения статистического и адаптационного подхода. Информационную базу составили работы российских и зарубежных исследователей, данные государственной статистики, а также данные мониторинга здоровья детей, проводимого Институтom социально-экономического развития территорий

¹ Исследование выполнено за счет средств гранта Российского научного фонда (проект № 14-18-03120 «Качество детского населения в контексте модернизации России»).

РАН с 1995 года. На примере Вологодской области установлено, что оценка врачами и родителями нервно-психического развития детей незначительно, но закономерно различается: родители чаще, чем доктора, считают, что их дети развиваются с опережением возраста (когорты 1995 года – 2–4%; когорты 1998 года – 4%; когорты 2004 года – 4%). В то же время среди родителей больше и тех, кто отмечает, что их дети отстают в развитии (например, в когорте 2004 года – 1% педиатров и 4% родителей). Причем во всех когортах на протяжении периода обследования такая закономерность сохраняется. Выявленные различия могут быть связаны как с недостаточной компетентностью родителей, так и с тем, что во врачебной практике используется статистический или психопатологический подход к оценке нервно-психического развития. Это может приводить к игнорированию имеющихся у ребенка поведенческих и психологических отклонений, информацией о которых не располагает участковый педиатр. Факторами, способными оказывать негативное влияние на здоровье и развитие детей, также являются избыточная учебная нагрузка и внутрисемейные конфликты, частота которых повышается при достижении детьми младшего подросткового возраста (13 лет). Полученные результаты могут быть использованы специалистами образовательных организаций, учреждений здравоохранения, органов власти при разработке мероприятий, направленных на формирование социокультурной среды, благоприятной для развития детей.

Здоровье детей, нервно-психическое развитие, мониторинг, социальная адаптация.

Наблюдаемое в последние десятилетия ухудшение здоровья детей выступает фактором снижения качества человеческого, трудового, интеллектуального и репродуктивного потенциалов населения Российской Федерации в перспективе [20]. Современные условия жизни при этом предъявляют к ним новые требования, связанные, прежде всего, с уровнем адаптивности к быстро меняющейся реальности. Нервно-психические расстройства и расстройства поведения представляют особую угрозу для воспроизводства потенциала населения, поскольку создают препятствия для нормальной социализации подрастающего поколения. В то же время социальный эффект данного явления пока не получил комплексной оценки исследователей.

Благоприятная тенденция снижения заболеваемости детей и подростков по рассматриваемому классу болезней в период с 2011 по 2014 год наблюдалась как в Российской Федерации в целом, так и в Вологодской области (табл. 1).

В то же время, несмотря на наметившийся благоприятный тренд по заболеваемости, статистика первичного выхода на инвалид-

ность в связи с психическими расстройствами остается неутешительной. В 2015 году они занимали первое место среди причин инвалидности детей от 0 до 17 лет, на втором месте располагались заболевания нервной системы, на третьем – врожденные аномалии и пороки развития; с большим отставанием по масштабам распространенности – на четвертом месте – болезни эндокринной системы, на пятом – болезни уха и сосцевидного отростка (рис. 1).

Психические расстройства и расстройства поведения, а также заболевания нервной системы являются ведущими причинами инвалидности детей и в Вологодской области. В регионе, в отличие от России в целом, наблюдаются несколько иные тенденции по данным показателям. Число выходов на инвалидность, обусловленных психическими расстройствами и расстройствами поведения, выросло в 2012 году по сравнению с 2011 годом, в период с 2012 по 2015 год показатель снижался, тогда как число выходов на инвалидность по заболеваниям нервной системы возрастало с 2011 по 2014 год, снизившись только в 2015 году (рис. 2).

Таблица 1. Заболеваемость детей психическими расстройствами и расстройствами поведения (состоит под наблюдением на конец отчетного года), человек

Территория	2011 г.		2012 г.		2013 г.		2014 г.	
	0–14 лет	15–17 лет	0–14 лет	15–17 лет	0–14 лет	15–17 лет	0–14 лет	15–17 лет
РФ	189836	74118	187476	70812	183873	68507	186669	66676
СЗФО	18874	6906	19740	6907	20246	6719	20252	6898
Вологодская область	1945	1076	1771	1063	1556	929	1548	937

Источник: Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.gks.ru>

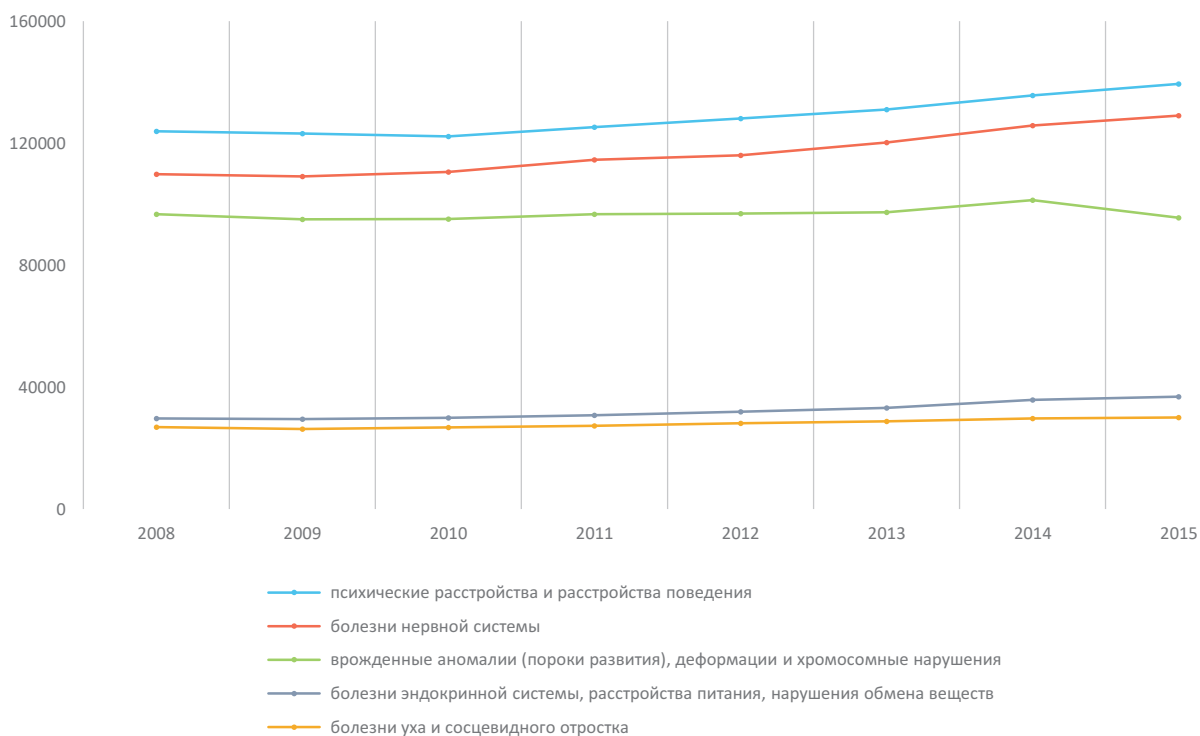


Рис. 1. Дети-инвалиды по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности, человек

Источник: Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.gks.ru>

Поскольку НПР является неотъемлемой частью здоровья, его параметры предлагается учитывать при определении уровня здоровья детей наряду с показателями физического развития. Так, в соответствии с представлениями И.М. Воронцова [7], состояние здоровья детей следует оценивать по четырем критериям:

1) уровням достигнутого развития (физического, нервно-психического, интеллектуального),

2) достаточности функциональной и социальной адаптации,

3) степени сопротивляемости по отношению к болезнетворным и стрессогенным неблагоприятным воздействиям,

4) отсутствию или наличию пограничных состояний и признаков хронических заболеваний.

Во врачебной практике для оценки нервно-психического развития применяются статистический и психопатологический подходы. Основанием для их использования являются приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 14.03.1995 года № 60 «Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов» [10], приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 621 от 30.12.2003

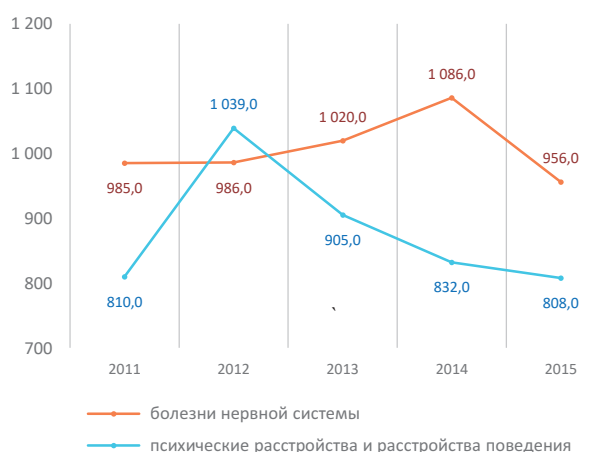


Рис. 2. Дети-инвалиды по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности, человек

Источник: Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2015 год [Электронный ресурс] / Департамент здравоохранения Вологодской области. Медицинский информационно-аналитический центр. – Режим доступа : http://miac.volmed.org.ru/files/medstat/sbornik_zh_2015_god.pdf

«О комплексной оценке состояния здоровья детей» [11]. Состояние развития ребенка оценивается медицинскими работниками по следующим параметрам: вегетативный статус, эмоциональный статус, особенности личности, моторика, социальные контакты, внимание и память, психомоторная сфера и поведение, интеллектуальное развитие.

Тенденции и факторы формирования именно нервно-психического состояния детей рассматриваются в рамках изучения здоровья детского населения. Ученые доказали, что физическое и психоэмоциональное состояние ребенка зависит в числе других факторов от социально-экономического статуса семьи, медицинского обслуживания, образовательного сопровождения. При этом формируются основы отношения к определенному образу жизни, предпосылки социализации [18].

Е.Д. Беспанская-Павленко [5] сопоставляет различные подходы к изучению нервно-психического развития и подчеркивает важную роль социальной среды в формировании психики детей (табл. 2).

Из приведенной таблицы видно, что автор отдает предпочтение адаптационному подхо-

ду к исследованию нервно-психического развития. В то же время данный подход также не совершенен. Его применение сопряжено со сложностью оценки степени адаптированности из-за необходимости учета широкого спектра индивидуальных особенностей и условий среды. С другой стороны, социальная адаптация выступает инструментом социализации индивида, вследствие чего ее нельзя рассматривать в отрыве от анализа актуальных параметров развития общества в целом. Более целесообразным представляется сочетание методологических подходов.

Важность анализа нервно-психического развития детей через призму социальной адаптации раскрывается при углубленном изучении механизмов приспособления человека к условиям жизни. По мнению отечественных и зарубежных ученых, проблемы, связанные с нервно-психическим состоянием, а именно – нарушением поведения, в большинстве случаев являются результатом социальной дезадаптации [4; 8; 9; 14; 15; 21; 22; 23; 24].

При этом в отечественной науке адаптация рассматривается только как один из аспектов психического развития, так как она может предполагать и излишнюю конформность поведения, отказ от собственной индивидуальности [1; 2; 3; 6; 16].

В данной работе мы остановимся на рассмотрении нервно-психического развития детей, проживающих на территории Вологодской области. На примере когорт детей 1995, 1998, 2001, 2004 гг. р., участвующих в лонгитюдном социологическом исследовании здоровья и условий проживания, проводимом ИСЭРТ РАН с 1995 года [19], будет показано распределение параметров нервно-психического развития среди детского населения. Для анализа выбраны три возраста детей: младший – 10 лет, средний – 13 лет и старший школьный возраст – 16 лет.

Основными критериями оценки нервно-психического развития в нашем исследовании выступали: сформированность рефлекс-

Таблица 2. Подходы к исследованию нервно-психического развития детей

Научный подход	Определение	Недостатки
Статистический	Предполагает возможность количественного измерения свойств исследуемого объекта и установление с помощью математического аппарата соответствующих средних показателей. Чем реже встречается та или иная форма, например, поведения, тем больше вероятность, что ее будут воспринимать как отличную от нормальной.	Быть нормальным в рамках данного подхода значит соответствовать среднестатистическому нормативу. Представление нормы, как наиболее часто встречающегося, ограничивает представление о человеческом развитии.
Культурно-релятивистский	Норма и патология определяются соотношением особенностей культуры социальных групп, к которым принадлежат исследуемые. То, что считается нормой для одной социальной группы, для другой будет выглядеть как патология. Нормальным является то, что соответствует представлениям данной культуры о норме.	Делает невозможным однозначное определение нормального поведения.
Психопатологический	Норма понимается как отсутствие выраженных патологических симптомов. Если у человека нет этих симптомов, значит, он нормален, здоров.	Здоровье определяется через нездоровье, норма – через аномалию.
Экзистенциальный	Является описательным и связан с гуманистической теорией личности. Представители данного подхода пытаются выделить то позитивное, что несет в себе нормальная личность.	Нет описания внутренних закономерностей процесса развития, который привел к ее появлению.
Адаптационный	Быть нормальным – значит быть приспособленным, адаптированным. Этот подход наиболее близок к целостному взгляду на человека, живущего в современных условиях. При этом адаптация понимается, во-первых, как динамическое равновесие между организмом и средой, а во-вторых, между психическими процессами и деятельностью человека. То есть норма – это процесс достижения личностью такого оптимального функционирования, которое позволяет реализовать в полной мере самосохранение, самореализацию и развитие.	Нет критериев оценки в силу субъективности нормы. Затруднена оценка на популяционном уровне. (Недостатки не выделены).

Источник: Беспанская-Павленко Е. Д. Нормы психического развития ребенка в современной психологии развития [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://elib.bsu.by/bitstream>

сивной функции, школьная мотивация и успеваемость, отношения со сверстниками, отношения в семье, наличие особых способностей. Отдельный аспект исследования – сопоставление оценок нервно-психического развития по результатам опроса родителей и педиатров. Особо остановимся на сопоставлении групп здоровья и уровней нервно-психического развития детей.

Показатели нервно-психического развития в выборке в целом соответствуют установленным детям группам здоровья. Согласно оценкам педиатров, развитие 73% детей в возрасте 10 лет (2004 г. р.) с первой группой здоровья соответствует норме, еще 13% – опережает норму. Среди детей 13 лет с первой группой здоровья распределение аналогичное. Развитие всех детей 1998 г. р. с первой группой здоровья соответствует норме. Небольшое отставание в развитии зафиксировано в когорте детей 2004 г. р.:

у 5% – со второй группой здоровья и у 5% детей со значительными нарушениями здоровья (рис. 3).

Опираясь на приведенные распределения, можно сказать, что при установлении группы здоровья педиатры учитывают, насколько нервно-психическое развитие детей соответствует норме.

В рамках статистического и психопатологического подходов педиатрам было предложено дать комплексную оценку нервно-психического развития детей. По данным медицинского анамнеза, доля детей, развитие которых соответствует возрасту, составляет от 94 до 97% опрошенных, «немного отстают от нормы» от 5 до 6%, «опережают возраст» от 2 до 6%. Оценка врачами и родителями незначительно, но различается: родители чаще, чем доктора, считают, что их дети развиваются с опережением возраста (когорта 1995 года – 2–4%; когорта 1998 года – 4%;

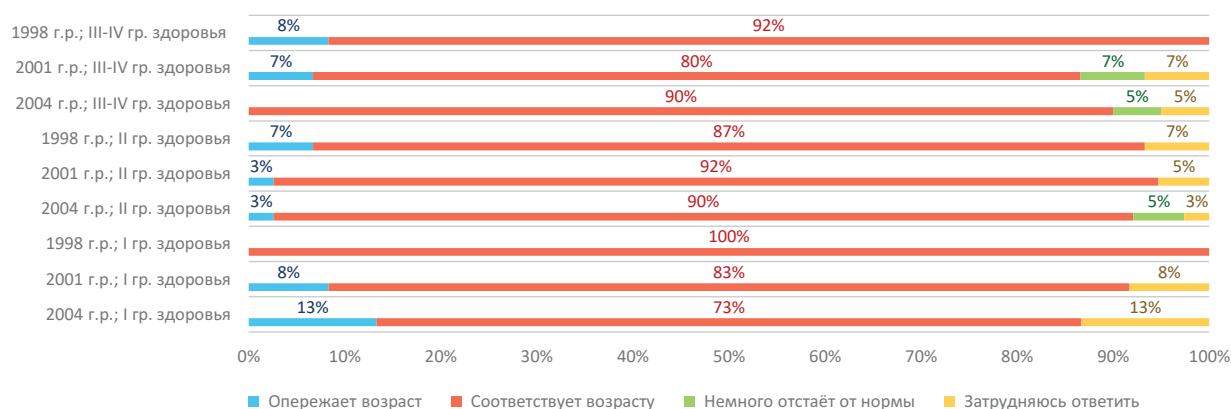


Рис. 3. Распределение оценок нервно-психического развития в зависимости от групп здоровья детей трех когорт: 2004, 2001 и 1998 гг. р., % от числа опрошенных

Источник здесь и далее: Данные мониторинга здоровья детей, проводимого ИСЭРТ РАН.

Таблица 3. Комплексная оценка нервно-психического развития 10-летних детей врачами-педиатрами и родителями, % от числа опрошенных

Нервно-психическое развитие ребенка	1998 г. р.		2001 г. р.		2004 г. р.	
	Педиатры	Родители	Педиатры	Родители	Педиатры	Родители
Соответствует возрасту	94,9	80,8	92,3	87,2	97,0	86,3
Немного отстаёт от нормы	5,1	6,4	2,2	5,4	1,5	4,1
Опережает возраст	0,0	3,8	5,5	1,1	1,5	4,1

Источник здесь и далее: Данные мониторинга здоровья детей, проводимого ИСЭРТ РАН.

когорты 2004 года – 4%). В то же время среди родителей больше и тех, кто отмечает, что их дети отстают в развитии. Например, в когорте 2004 года отставание в развитии зафиксировали 1% педиатров и 4% родителей. Причем во всех когортах на протяжении периода обследования такая закономерность сохраняется (табл. 3).

Причины разницы результатов объяснимы с нескольких позиций. Первая – врачи более компетентны в профессиональном плане, чем родители. Вторая – при оценке состояния ребенка педиатры не используют комплексный подход, то есть не учитывают диагнозы узких специалистов (невролога, психиатра, медицинского психолога). Третья – родители стали более грамотны в медико-гигиенических вопросах и имеют больше времени для наблюдения за ребенком. Четвертая – родственные отношения и материнское чувство не дают родителям возможности для объективной оценки.

В то же время, как отмечалось выше, во врачебной практике используется статистический или психопатологический подход к оценке нервно-психического развития. Это может приводить к игнорированию имеющихся у ребенка поведенческих и психологических отклонений, информацией о которых не располагает участковый педиатр. Следовательно, отсутствуют основания для назначения и проведения коррекционных мероприятий в школьной и семейной среде, происходит их запаздывание. В отдельных случаях такая ситуация приводит к неадекватному соотношению учебной нагрузки и возможностей ребенка. В связи с этим нам представляется целесообразным применение адаптационного подхода к оценке нервно-психического развития детей.

У детей школьного возраста в качестве ведущей выступает учебная деятельность, в которой происходит усвоение человеческого опыта, представленного в форме знаний,

умений, навыков. Возникают два основных психологических новообразования этого возраста – возможность произвольной регуляции психических процессов и построение внутреннего плана действий. Следовательно, одним из основных показателей социальной адаптации в данный период служит успешность ребенка в учебной деятельности.

В рамках проведения мониторинга участникам предлагалось ответить на вопрос о своем отношении к учебе. Распределение ответов показывает, что у большинства детей в той или иной мере сформирована учебная мотивация. В когорте 1995 г. р. с возрастом наблюдается увеличение доли детей с положительной учебной мотивацией. В то же время среди детей рассматриваемой когорты по достижении старшего школьного возраста значительно возросла доля тех, кто учится только под влиянием родителей (3,6% в возрасте 13 лет, 17,1% – в возрасте 16 лет; *рис. 4*).

Относительно детей когорты 1998 г. р. можно заметить, что среди них увеличилась доля тех, кто обладает положительной учеб-

ной мотивацией. Однако одновременно возросла и доля детей, которым совершенно не нравится учиться (*рис. 5*).

Несколько иная ситуация наблюдается в когорте детей 2001 г. р.: к возрасту 13 лет произошло снижение доли детей с положительной учебной мотивацией и увеличение доли детей, отметивших, что они могли бы учиться и лучше. Также заметно возросла доля тех, кому совершенно не нравится учиться (*рис. 6*).

Успешность учебной деятельности зависит от самочувствия ребенка, состояния его здоровья. В то же время в когорте 2004 г. р. в возрасте 10 лет лучшая академическая успеваемость наблюдается у детей, имеющих нарушения здоровья. Так, среди здоровых детей нет «отличников», 60% учатся на «4» и «5»; среди детей со второй группой здоровья уже присутствуют 5% «отличников», 68% учатся на «4» и «5». В отличие от детей с первой и второй группами здоровья, среди тех, кто имеет серьезные нарушения здоровья (III – IV группы здоровья), нет «троечников», 75% из них учатся на «4» и «5» (*рис. 7*).

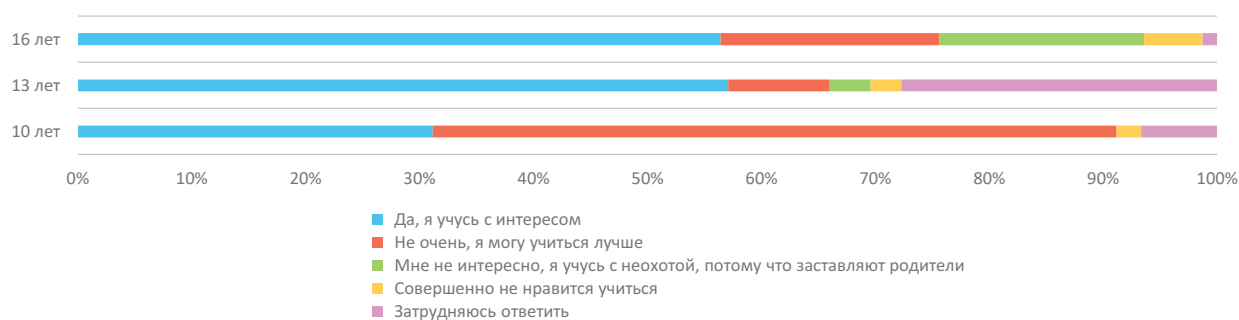


Рис. 4. Распределение ответов детей 1995 г. р. на вопрос «Нравится ли тебе учиться?», % от числа опрошенных

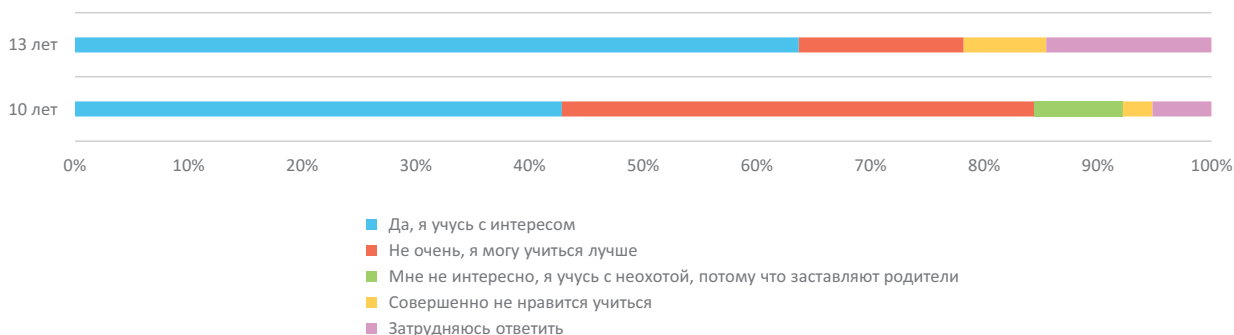


Рис. 5. Распределение ответов детей 1998 г. р. на вопрос «Нравится ли тебе учиться?», % от числа опрошенных

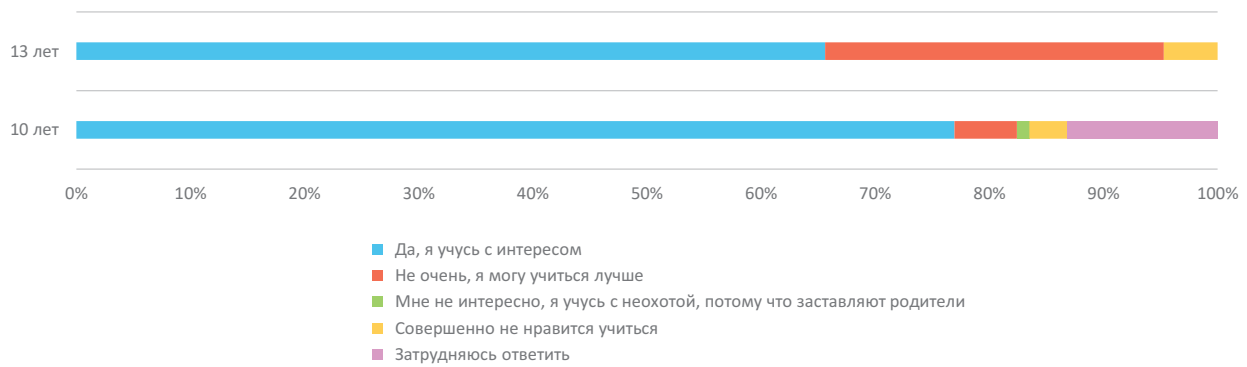


Рис. 6. Распределение ответов детей 2001 г. р. на вопрос «Нравится ли тебе учиться?», % от числа опрошенных

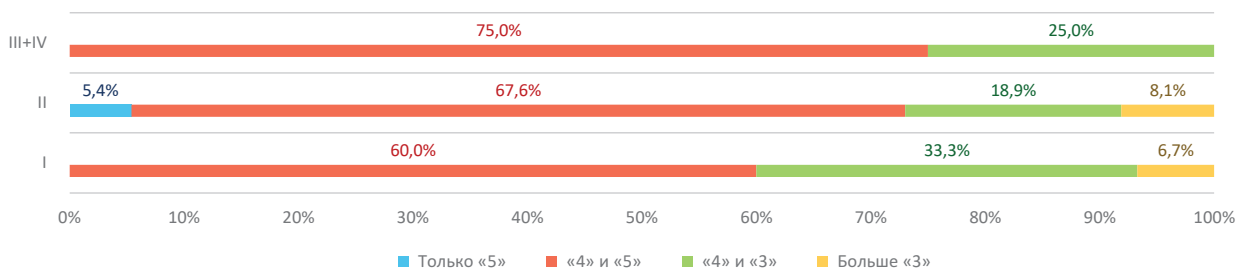


Рис. 7. Распределение ответов детей на вопрос «Какие оценки ты чаще всего получаешь?», % от числа опрошенных

Полученное распределение, вероятно, может служить косвенным свидетельством избыточной учебной нагрузки: чем больше усилий прилагает ребенок к освоению учебной программы, тем выше вероятность ухудшения его здоровья.

Еще одним фактором социальной адаптации служат отношения в семье. Доказано, что полученный детьми опыт общения в семейной обстановке становится моделью взаимоотношений с учителями, одноклассниками и другими окружающими ребенка людьми.

По данным мониторинга, частота конфликтов в семьях увеличивается при достижении детьми младшего подросткового возраста: эта закономерность прослеживается для всех исследуемых когорт (табл. 4).

Такое распределение свидетельствует о необходимости повышения педагогической грамотности родителей, их более активного взаимодействия со школьным психологом и социальным педагогом для своевременного

и эффективного разрешения семейных конфликтов и предотвращения социальной дезадаптации детей.

Еще одним важным фактором формирования личностных качеств и социализации подростков является осознание собственного «я» («Кто я?», «Какой я?» «Каковы мои способности?», «За что я могу себя уважать?»), а с другой – осознание своего положения в мире. Развитие самосознания – центральный психический процесс переходного возраста. Практически все отечественные психологи называют этот возраст «критическим периодом формирования самосознания», поэтому мониторинговое исследование включало элементы методики «Тест «20 утверждений» М. Куна» [13]. Одна из решаемых с помощью методики задач – исследование представления человека о самом себе. Детям предлагалась следующая инструкция: «Ответьте, пожалуйста, на вопрос о себе: Кто Я?». Допускались любые фразы, определения, выражения. На выполнение задания

Таблица 4. Оценка межличностных отношений в семьях, % от числа опрошенных

Межличностные отношения	Когорта 1995 г. р.			Когорта 1998 г. р.			Когорта 2001 г. р.		Когорта 2004 г. р.
	10 лет	13 лет	16 лет	10 лет	13 лет	16 лет	10 лет	13 лет	10 лет
Дружные с редкими ссорами	18,0	79,8	22,2	11,5	79,3	3,3	21,3	66,2	30,1
Дружные без ссор	74,0	12,3	69,1	79,5	13,8	86,7	72,3	26,2	67,1
Частые ссоры	0,0	6,1	3,7	1,3	1,7	13,3	2,1	4,6	1,4
Напряженные без ссор	2,0	0,9	0,0	5,1	3,4	0,0	2,1	0,0	1,4

Источник: Данные мониторинга ИСЭРТ РАН.

отводилось не более 12 минут. Данная методика относится к проективным методам исследования личности, позволяет получить информацию об уровне рефлексии. По результатам исследования выявлено, что у 16% подростков положительная рефлексивная функция сформирована. У 27% детей – нет, что может свидетельствовать о возможных проявлениях социальной дезадаптации. У 57% подростков данной выборки наблюдаются нарушения формирования рефлексивной функции, что также может проявиться нарушением поведения, то есть дети потенциально попадают в группу риска.

Формирование рефлексивной функции во многом определяет не только модель поведения ребенка, но и его коммуникативные качества и участие в общественной жизни.

Большинство родителей детей в возрасте 10 лет (более 90%) во всех когортах отмечали, что их дети имеют друзей не только среди сверстников, но и среди младших по возрасту и старших детей (табл. 5). В то же время, опираясь на данные исследования, мы можем отметить снижение общения детей младшего школьного возраста с детьми других возрастов, то есть происходит замыкание взаимодействия в своей возрастной группе. Впоследствии это может повлиять на выстраивание взаимоотношений в средней и старшей школе.

Большинство детей среднего школьного возраста, участвовавших в мониторинге, можно отнести к социально адаптированным. От 80 до 99% 13-летних детей имеют друзей. Только родители детей 2001 года рождения впервые за период исследования ответили, что у 2% детей нет друзей. На протяжении все-

го периода исследования от 96 до 98% детей среднего школьного возраста предпочитают дружить со сверстниками. В наименьшей степени для данной возрастной группы (независимо от принадлежности к определенной когорте) характерно взаимодействие с теми, кто младше них (друзья среди младших детей есть у 12–24% подростков).

У старшеклассников среди друзей также преобладают сверстники. Только для 23–25% из них характерно дружеское общение со старшими по возрасту, для 16–20% – дружба с младшими по возрасту. Следовательно, можно говорить о том, что сложившаяся у детей в 10 лет тенденция «замыкания» общения на своей возрастной группе сохраняется на протяжении всего периода школьного обучения.

Наличие увлечений и особых способностей свидетельствует о гармоничном нервно-психическом развитии. Родители младших школьников, как правило, отмечают у своих детей наличие особых способностей и увлечений. В когорте 2004 г. р. по сравнению с когортой 1995 г. р. доля 10-летних детей, с интересом занимающихся рисованием, лепкой, рукоделием, спортом, точными науками, в среднем была выше. Удельный вес детей, которые пишут стихи, рассказы и увлекаются иностранными языками, в когорте 2004 г. р., напротив, оказался ниже по сравнению с когортой 1995 г. р. (табл. 6).

Таким образом, для Вологодской области, как и для России в целом, актуальна проблема увеличения заболеваемости детей психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также болезнями нервной системы. В рамках проведенно-

Таблица 5. Распределение ответов родителей 10-летних детей на вопрос «Есть ли у ребенка друзья?», % от числа опрошенных

Наличие друзей	Когорта			
	1995 г. р.	1998 г. р.	2001 г. р.	2004 г. р.
Да, среди его сверстников	92,0	94,9	97,9	95,9
Да, среди старших по возрасту	20,0	25,6	18,1	15,1
Да, среди младших по возрасту	22,0	15,4	12,8	12,3
Он предпочитает общаться со взрослыми	0,0	2,6	2,1	1,4
Нет	0,0	0,0	0,0	1,4

Таблица 6. Способности и увлечения 10-летних детей, % от числа опрошенных

Увлечения детей	Когорта			
	1995 г. р.	1998 г. р.	2001 г. р.	2004 г. р.
Рисование	24,0	37,2	43,6	46,6
Спорт	12,0	42,3	33,0	21,9
Рукоделие	16,0	23,1	22,3	20,5
Лепка	12,0	19,2	21,3	19,2
Точные науки (математика, физика)	6,0	16,7	12,8	8,2
Иностранный язык	10,0	3,8	10,6	8,2
Пишет стихи, рассказы	6,0	6,4	6,4	1,4
Сочиняет музыку, играет на музыкальных инструментах	0,0	6,4	1,1	0,0

го исследования показано, что при оценке нервно-психического развития не всегда применяются рекомендованные социальные критерии, что затрудняет организацию своевременной коррекционной работы с детьми в семьях и образовательных организациях. Образовательный процесс выступает фактором снижения здоровья, избирательно действующим на тех детей, у кого проявляется более высокая учебная мотивация. С другой стороны, динамика уровня учебной мотивации детей разных когорт указывает, что ценность получения образования снижается. Так, среди детей 1995 г. р. доля тех, кто испытывал интерес к учебе, повышалась с возрастом, тогда как в когорте 2004 г. р. наблюдалось обратное явление: по мере взросления все больше детей утрачивали учебную мотивацию. Эти тенденции косвен-

но указывают на несовершенство организации образовательного процесса, а также на необходимость приведения учебной нагрузки в соответствие с возможностями детей.

Постоянно протекающая модернизация общества предъявляет свои требования к качеству человеческого капитала, высокой адаптивности людей. Их успешность во многом зависит от успешности социализации, использования социального капитала, состояния здоровья. При наличии проблем развития нервной системы, социальных факторов НПР школьников их шансы на успех снижаются. Представляется, что использование адаптационного подхода к оценке нервно-психического развития позволит своевременно скорректировать возможные осложнения как социального плана, так и с точки зрения здоровья детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абульханова, К. А. Психология и сознание личности (Проблемы методологии, теории и исследования реальной личности) [Текст] / К. А. Абульханова // Избранные психологические труды. – М. : Московский социально-психологический институт, 1999. – 224 с.
2. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания [Текст] / Б. Г. Ананьев. – СПб. : Питер, 2001. – 288 с.
3. Анцыферова, Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита [Текст] / Л. И. Анцыферова // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15. – № 1. – С. 3–18.
4. Беличева, С. А. Социально-психологические основы предупреждения десоциализации несовершеннолетних [Текст] : автореф. дис. ... докт. психол. наук / С. А. Беличева. – М., 1989. – 48 с.
5. Беспанская-Павленко, Е. Д. Нормы психического развития ребенка в современной психологии развития [Электронный ресурс] / Е. Д. Беспанская-Павленко. – Режим доступа : <http://elib.bsu.by/bitstream>
6. Брушлинский, А. В. Проблема субъекта в изменяющемся обществе (статья вторая) [Текст] / А. В. Брушлинский // Психологический журнал. – 1997. – Т. 18. – № 2. – С. 18–33.
7. Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней [Текст] / И. М. Воронцов, А. В. Мазурин. – М. : Медицина, 1985. – 441 с.
8. Змановская, Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход [Текст] : монография / Е. В. Змановская. – СПб. : Изд-во СПб. ун-та МВД России, 2005. – 274 с.
9. Кобусь, Н. Г. Социально-психологические особенности личности несовершеннолетних правонарушителей [Электронный ресурс] : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05. / Н. Г. Кобусь. – Режим доступа : http://www.dissland.com/catalog/sotsialno_psihologicheskie_osobennosti_lichnosti_nesovershennoletnih_pravonarushiteley.html
10. Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 60 от 14.03.1995 // Консорциум: электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/901863727>
11. О комплексной оценке состояния здоровья детей [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 621 от 30.12.2003 // Консорциум: электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/901884588>
12. Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2015 год [Электронный ресурс] / Департамент здравоохранения Вологодской области. Медицинский информационно-аналитический центр. – Режим доступа : http://miac.volmed.org.ru/files/medstat/sbornik_za_2015_god.pdf
13. Психологическая адаптация как фактор личностного самоопределения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.childpsy.ru/dissertations/id/18403>
14. Раттер, М. Помощь трудным детям [Текст] : пер. с англ. / М. Раттер ; общ. ред. А. С. Спиваковской ; предисл. О. В. Баженовой и А. Я. Варга. – М. : Прогресс, 1987. – 424 с.
15. Реан, А. А. Психология изучения личности [Текст] : учеб. пособие / А. А. Реан. – СПб. : Изд-во Михайлова В.А., 1999. – 288 с.
16. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии [Текст] / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Питер Ком, 1999. – 705 с.
17. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.gks.ru>
18. Шабунова, А. А. Влияние социального положения семей на здоровье и развитие детей [Текст] / А. А. Шабунова // Экономические и социальные перемены. – 2006. – № 1. – С. 63–69.
19. Шабунова, А. А. Здоровье детей: итоги пятнадцатилетнего мониторинга [Текст] : монография / А. А. Шабунова, М. В. Морев, Н. А. Кондакова. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2012. – 262 с.
20. Шабунова, А. А. Человеческий капитал – индикатор устойчивого развития территории [Текст] / А. А. Шабунова, Г. В. Леонидова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2011. – № 5 (17). – С. 101–115.
21. Эриксон, Э. Г. Детство и общество [Текст] : пер. с англ. / Э. Г. Эриксон. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – СПб. : Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996. – 592 с.
22. Allport, G. Personality and Social Encounter: Selected essays [Electronic resource] / G. Allport. – Chicago : University of Chicago Press, 1960. – Available at : <http://fictionbook.ru/static/trials/03/30/11/03301185.a4.pdf>

23. Rogers, C. R. *Psychotherapy and Personality Change: Coordinated Research Studies in the Client-Centered Approach* [Electronic resource] / C. R. Rogers, R. F. Dymond. – Chicago : University of Chicago Press, 1954. – Available at : <http://psylab.info>
24. Maslow, A. H. *Motivation and Personality* [Text] / A. H. Maslow. – 2nd ed. – N.Y. : Harper & Row, 1970.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Разварина Ирина Николаевна – инженер-исследователь отдела исследования уровня и образа жизни населения. Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук. Россия, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а. E-mail: irina.razvarina@mail.ru. Тел.: (8172) 59-78-10.

Фахрадова Лейла Натиговна – младший научный сотрудник отдела исследования уровня и образа жизни населения. Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук. Россия, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а. E-mail: leyl.fachradova2014@yandex.ru. Тел.: (8172) 59-78-10.

Razvarina I.N., Fakhradova L.N.

NEURO-PSYCHOLOGICAL CHILD HEALTH: CURRENT ISSUES OF EVALUATION (ACCORDING TO MONITORING DATA OF THE VOLOGDA OBLAST)

One of the aspects of studying the health of the younger generation is analyzing the parameters of neuro-psychological child development. In Russia and in the Vologda Oblast mental and behavioral disorders, as well as other neurological disorders are the leading causes incapacitating the younger generation, which increases the importance of studying the parameters and factors in neuro-psychological child development. The most widespread are several approaches of studying these issues. Among them, only the adaptation approach emphasizes the need to consider social context when evaluating neuro-psychological child development. The research has been performed with the application of statistical and adaptation approaches. The informational basis included works of Russian and foreign researchers, government statistics and data from monitoring of child health conducted by the Institute of Socio-Economic Development of Territories of RAS since 1995. From the example of the Vologda Oblast it has been established that doctors' and parents' evaluation of neuro-psychological child development does not vary significantly, but a certain pattern is observed: parents are more likely to believe that their children develop ahead of their age (the cohort born in 1995 – 2–4%; in 1998 – 4%; in 2004 – 4%). At the same time, the majority of parents note that their children are retarded (for example, the cohort born in 2004 – 1% of paediatricians and 4% of parents). This pattern is preserved in all cohorts during the survey period. The revealed differences may be associated with parents' lack of competence, as well as with the fact that medical practice uses statistical or psychopathological approaches to the evaluation of neuro-psychological development. This may lead to a certain neglect of the child's behavioral and psychological abnor-

malities, which a local pediatrician is unaware about. The factors which might have a negative impact on child health and development are also intense academic load and domestic conflicts, the frequency of which increases as children reach their early teens (13 years old). The obtained results may be used by experts of educational institutions, health care institutions and government authorities for developing measures aimed at creating of a sociocultural environment favorable to child development.

Child health, psychological development, monitoring, social adaptation.

REFERENCES

1. Abul'khanova K. A. Psikhologiya i soznanie lichnosti (Problemy metodologii, teorii i issledovaniya real'noi lichnosti) [Psychology and consciousness of personality (Issues of methodology, theory and research of an actual personality)]. *Izbrannye psikhologicheskie trudy* [Selected psychological papers]. Moscow: Moskovskii sotsial'no-psikhologicheskii institut, 1999. 224 p.
2. Anan'ev B. G. *Chelovek kak predmet poznaniya* [Human as an object of study]. Saint Petersburg: Piter, 2001. 288 p.
3. Antsiferova L. I. Lichnost' v trudnykh zhiznennykh usloviyakh: pereosmyslenie, preobrazovanie situatsii i psikhologicheskaya zashchita [Personality in difficult living conditions: rethinking, transformation of a situation and psychological defense]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological journal], 1994, volume 15, no. 1, pp. 3–18.
4. Belicheva S. A. *Sotsial'no-psikhologicheskie osnovy preduprezhdeniya deso-tzializatsii nesovershennoletnikh: avtoref. dis. ... dokt. psikhol. nauk* [Socio-psychological principles of preventing minors' de-socialization: Doctor of Psychology dissertation abstract]. Moscow, 1989. 48 p.
5. Bepanskaya-Pavlenko E. D. *Normy psikhicheskogo razvitiya rebenka v sovremennoi psikhologii razvitiya* [Norms of psychological child development in modern developmental psychology]. Available at: <http://elib.bsu.by/bitstream>
6. Brushlinskii A. V. Problema sub'ekta v izmenyayushchemsya obshchestve (stat'ya vtoraya) [The issue of a person in the changing society (article 2)]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological journal], 1997, volume 18, no. 2, pp. 18–33.
7. Vorontsov I. M., Mazurin A. V. *Propedevtika detskikh boleznei* [Propaedeutics of infant diseases]. Moscow: Meditsina, 1985. 441 p.
8. Zmanovskaya E. V. *Psikhologiya deviantnogo povedeniya: strukturno-dinamicheskii podkhod: monografiya* [Psychology of deviant behavior: structural-dynamic approach: monograph]. Saint Petersburg: Izd-vo SPb. un-ta MVD Rossii, 2005. 274 p.
9. Kobus' N. G. *Sotsial'no-psikhologicheskie osobennosti lichnosti nesovershennoletnikh pravonarushitelei: dis. ... kand. psikhol. nauk: 19.00.05* [Socio-psychological characteristics of a personality of juvenile offenders: Ph.D. in psychology dissertation: 19.00.05]. Available at: http://www.dissland.com/catalog/sotsialno_psihologicheskie_osobennosti_lichnosti_nesovershennoletnih_pragonarushiteley.html
10. Prikaz Ministerstva zdavookhraneniya Rossiiskoi Federatsii no. 60 ot 14.03.1995 "Ob utverzhdenii instruktsii po provedeniyu profilakticheskikh osmotrov detei doshkol'nogo i shkol'nogo vozrastov na osnove mediko-ekonomicheskikh normativov" [Order of Ministry of Health of the Russian Federation no. 60 "On the approval of the procedure for preventive examination of pre-school and schoolchildren based on medical and economic norms", dated March 14th, 1995]. *Konsortsium: elektronnyi fond pravovoi i normativno-tekhnicheskoi dokumentatsii* [Consortium: electronic collection of legal, regulatory and technical documents]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/901863727>
11. Prikaz Ministerstva zdavookhraneniya Rossiiskoi Federatsii no. 621 ot 30.12.2003 "O kompleksnoi otsenke sostoyaniya zdorov'ya detei" [Order of Ministry of Health of the Russian Federation no. 621 "On the comprehensive evaluation of the state of child health", dated December 30th, 2003]. *Konsortsium: elektronnyi fond pravovoi i normativno-tekhnicheskoi dokumentatsii* [Consortium: electronic collection of legal, regulatory and technical documents]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/901884588>
12. Osnovnye pokazateli deyatelnosti uchrezhdenii zdavookhraneniya Vologodskoi oblasti za 2015 god [Key performance indicators of health institutions of the Vologda Oblast for 2015]. *Departament zdavookhraneniya Vologodskoi oblasti. Meditsinskii informatsionno-analiticheskii tsentr* [Department of Health of the Vologda Oblast]. Available at: http://miac.volmed.org.ru/files/medstat/sbornik_za_2015_god.pdf

13. *Psikhologicheskaya adaptatsiya kak faktor lichnostnogo samoopredeleniya* [Psychological adaptation as a factor in personal fulfilment]. Available at: <http://www.childpsy.ru/dissertations/id/18403>
14. Spivakovskaya A. S. (Ed.), Rutter M. *Pomoshch' trudnym detyam* [Helping troubled children]. Moscow: Progress, 1987. 424 p.
15. Rean A. A. *Psikhologiya izucheniya lichnosti: ucheb. posobie* [Psychology of personality study: training manual]. Saint Petersburg: Izd-vo Mikhailova V.A., 1999. 288 p.
16. Rubinstein S. L. *Osnovy obshchei psikhologii* [The principles of general psychology]. Saint Petersburg: Piter Kom, 1999. 705 p.
17. *Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki* [Federal State Statistics Service]. Available at: <http://www.gks.ru>
18. Shabunova A. A. Vliyanie sotsial'nogo polozheniya semei na zdorov'e i razvitie detei [The impact of a family's social status on child health and development]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* [Economic and social changes: facts, trends, forecast], 2006, no. 1, pp. 63–69.
19. Shabunova A. A., Morev M. V., Kondakova N. A. *Zdorov'e detei: itogi pyatnadtsatiletnego monitoringa: monografiya* [Child health: results of a 15-year monitoring: monograph]. Vologda: ISERT RAN, 2012. 262 p.
20. Shabunova, A. A., Leonidova G. V. Chelovecheskii kapital – indikator ustoichivogo razvitiya territorii [Human capital as an indicator of sustainable development of the territory]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and social changes: facts, trends, forecast], 2011, no. 5 (17), pp. 101–115.
21. Erikson E. H. *Detstvo i obshchestvo* [Childhood and society]. 2nd edition revised and expanded. Saint Petersburg: Lenato, ACT, Fond "Universitetskaya kniga", 1996. 592 p.
22. Allport G. *Personality and Social Encounter: Selected essays*. Chicago: University of Chicago Press, 1960. Available at: <http://fictionbook.ru/static/trials/03/30/11/03301185.a4.pdf>
23. Rogers C. R., Dymond R. F. *Psychotherapy and Personality Change: Coordinated Research Studies in the Client-Centered Approach*. Chicago: University of Chicago Press, 1954. Available at: <http://psylab.info>
24. Maslow A. H. *Motivation and Personality*. 2nd edition. New York: Harper & Row, 1970.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Razvarina Irina Nikolaevna – Research Engineer at the Department for the Studies of Lifestyles and Standards of Living. Federal State Budgetary Institution of Science Institute of Socio-Economic Development of Territories of the Russian Academy of Sciences. 56a, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation. E-mail: irina.razvarina@mail.ru. Phone: +7(8172) 59-78-10.

Fakhradova Leila Natigovna – Junior Research Associate at the Department for the Studies of Lifestyles and Standards of Living. Federal State Budgetary Institution of Science Institute of Socio-Economic Development of Territories of the Russian Academy of Sciences. 56a, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation. E-mail: leyl.fakhradova2014@yandex.ru. Phone: +7(8172) 59-78-10.