

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

И.Л. Самусенко

Тверской государственный университет

К ПРОБЛЕМЕ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

Проблема сохранения и укрепления психического здоровья детей, подростков и юношества сегодня особенно актуальна. В статье даны основные понятия темы исследования: физическое, психическое и психологическое здоровье, негативные психические состояния и болезнь. Эти знания необходимы специалистам (медикам, психологам, педагогам, администраторам), которые осуществляют психопрофилактическую деятельность в условиях образовательных учреждений.

The issue of preserving and strengthening the psychological health of children, teenagers and youth is rather urgent nowadays. The article deals with the main notions of the research: physical, mental and psychological health, and negative mental disorders and diseases. This knowledge is considered obligatory for some specialists (medical workers, psychologists, educators and administrative workers) who carry out psycho-preventive work in learning establishments.

Ключевые слова: психическое и психологическое здоровье детей и подростков, предболезни и болезни личности, психопрофилактика, деятельность специалиста образования.

Keywords: psychiatric and psychological well-being (health) of children and juveniles, mental disorders and diseases, psychoprophylaxis, Education Specialist Practice.

Результаты многих исследований последних лет свидетельствуют о нарастающих нагрузках на нервную систему, психику человека. Информационный бум, убыстрение ритма жизни, негативная динамика межчеловеческих отношений (замкнутость, снижение уровня социальной поддержки и т. д.) и другие патогенные особенности современной жизни приводят к эмоциональному напряжению, которое становится одним из факторов развития различных заболеваний. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), за XX в. средний показатель распространенности нервно-психических заболеваний в расчете на 1000 человек населения вырос более чем в 4 раза.

Увеличивается не только количество больных в обществе, но и темпы роста этих расстройств. Если раньше в нашей стране регистрировалось от 5 до 10 больных на 1000 человек, то в последние десятилетия эти цифры достигли 29–33. Тесная связь нервно-психических нарушений с психогенными факторами и усложнившимися социальными условиями современной жизни приводит к значительному росту числа неврозов и расстройств личности (при относительной стабильности психозов), в этиологии которых наибольшее значение имеют факторы эндогенной природы. По данным мировой статистики, в настоящее время расстройства личности составляют 40%, неврозы – 47%, а эндогенные психозы – 13% общего числа нервно-психических заболеваний. Эти цифры говорят сами за себя.

Эксперты ВОЗ отмечают заметное распространение нервно-психических расстройств у детей и подростков [6]. Невротические и неврозоподобные состояния составляют 63 случая на 1000 детей. В нашей стране стойкие психические расстройства регистрируются примерно у 15% детей. По данным Института социально-политических исследований РАН, число абсолютно здоровых в психическом отношении школьников снижается с 39% в 1–3-х классах до 16% в 9–

11 классах. В общем, за период обучения состояние здоровья учащихся, по свидетельству Минздрава РФ, ухудшается в 4–5 раз, а 85% неуспевающих – это больные дети. Статистика свидетельствует, что лиц, не страдающих какими-либо психическими нарушениями, т. е. «абсолютно здоровых», в настоящее время насчитывается в среднем лишь 35% [2; 4]. По данным разных авторов, от 22 до 89% населения – люди с предболезненными состояниями (в медицине они квалифицируются как донозологические формы психической дезадаптации). Однако половина носителей психической симптоматики, согласно мнению экспертов, не нуждается в психиатрической помощи. Они самостоятельно адаптируются к среде и, возможно, нуждаются только в психологическом консультировании [11]. Это необходимо учитывать в психопрофилактической деятельности субъектам не только здравоохранения, но и образования.

В русле решения проблемы сохранения и укрепления психического здоровья значимым представляется определиться в понятии «психическое здоровье». Проведенное нами в 2006–2007 гг. исследование на предмет выявления уровня психологической компетентности специалистов, представляющих средние и высшие учебные заведения Тверской области и г. Твери, в области психологии здоровья (в диагностическом исследовании участвовало 38 социальных работников, 23 аспиранта – будущих преподавателей медицинской академии, 18 практических психологов, 28 студентов – будущих практических психологов, 64 студента – будущих учителей начальных классов) показало, что нет четкого представления о дефинициях здоровья и болезни. Это затрудняет психопрофилактическую деятельность в условиях образовательных учреждений.

Действительно, в научной литературе дефиниции здоровья и болезни до сих пор остаются наиболее трудными и дискуссионными ввиду того, что с этими основными категориями связаны все теоретические и практические проблемы охраны здоровья, борьбы с заболеваниями и их профилактика.

Под термином здоровье понимают состояние оптимальной жизнедеятельности, долговременной и всесторонней активности в различных сферах социальной практики, т. е. состояние, которое позволяет человеку жить в условиях нестесненной свободы, здорового образа жизни и испытывать душевное, физическое и социальное благополучие [23, с. 18].

Собственно термин здоровье применяется в разных значениях:

1. Здоровье как синоним нормы. Здоров – значит в норме. В этом случае оценки здоровья альтернативные – здоров–нездоров.

2. Здоровье как состояние – немного нездоров, совсем нездоров. Здесь оценки здоровья представляют собой градацию от полного здоровья до полной болезни.

3. Здоровье как синоним наилучшего состояния организма, другого такого состояния не существует.

Определений здоровья великое множество. Строятся они на различных факторах, среди которых наиболее распространены следующие:

- отсутствие болезни или дефекта;
- способность выполнять физиологические и психосоциальные функции;
- способность легко адаптироваться к условиям существования;
- ощущение комфорта, благополучия.

По оценкам ВОЗ, «здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезни и

физических дефектов». На это определение ссылаются в своих исследованиях многие современные авторы.

Широко известны разделения физического и психического здоровья.

В самом общем виде физическое здоровье – это состояние организма человека, характеризующееся возможностями адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленности организма к выполнению физических нагрузок [18].

К основным факторам физического здоровья человека относятся:

- 1) уровень физического развития;
- 2) уровень физической подготовленности;
- 3) уровень функциональной подготовленности организма к выполнению физических нагрузок;
- 4) уровень и способность к мобилизации адаптационных резервов организма, обеспечивающие его приспособление к воздействию различных факторов среды обитания.

Понятие психического здоровья достаточно сложно. Это связано с тем, что проблема «психического здоровья» всегда привлекала и привлекает внимание исследователей из разных областей науки и практики: философов, социологов, биологов, физиологов, медиков, психологов [5; 7; 8; 10; 12; 15; 19; 20; 22; 25 и др.]. Сегодня с особой остротой эта проблема волнует как психиатров, так и медицинских и практических психологов, родителей и педагогов. В связи с этим, анализируя научную литературу по данной проблематике, мы можем констатировать, что термин «психическое здоровье» междисциплинарен (физиология высшей нервной деятельности, психиатрия, медицинская и клиническая психология) и неоднозначен. Существует точка зрения, что данное понятие является ключевым в психосоматической медицине, в основе которой лежит понимание того, что соматическое заболевание всегда так или иначе связано с изменениями в психическом и душевном мире человека [10; 13; 20].

Понятие «психическое здоровье» определяется авторами по-разному. Одни авторы полагают, что «это отсутствие выраженных психических расстройств; другие – определенный резерв сил человека, благодаря которому он может преодолеть неожиданные стрессы или затруднения, возникающие в исключительных обстоятельствах; третьи делают акцент на состоянии равновесия между человеком и окружающим миром, гармонии между ним и обществом, сосуществование представлений отдельного человека с представлениями других людей об объективной реальности» [25, с. 6].

В книге «Школа и психическое здоровье учащихся» (под редакцией М.С. Громбаха) психическое здоровье определяется как «нормальное течение психических процессов» [25, с. 7]. Такое определение представляется односторонним, ибо отражает лишь функциональную сторону душевного мира человека и не касается личности.

А.О. Бухановский считает, что психическое здоровье – это «индивидуальная динамическая совокупность психических свойств конкретного человека, которая позволяет последнему адекватно своему возрасту, полу, социальному положению познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней и выполнять свои биологические и социальные функции в соответствии с возникающими личными и общественными интересами, потребностями, общепринятой моралью» [1, с. 18]. С

этим определением понятия можно было бы согласиться, если бы наряду с психическими свойствами в него были бы включены психические процессы, психические состояния и психические образования личности.

Пониманию сущности психического здоровья человека способствует раскрытие ВОЗ признаков (критериев) психического здоровья:

- «осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности физического и психического “Я”;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовать это;
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств» [1, с. 17].

Анализ подходов к трактовке понятия «психическое здоровье личности» приводит к заключению: психическое здоровье человека правомерно определять как нормальное состояние и функционирование его психического и душевного мира в единстве: психических процессов, психических состояний и психических образований – психической деятельности в целом.

В последнее время в научный оборот в нашей стране отдельными авторами введен термин «психологическое здоровье». Если «психическое здоровье» – понятие, которое с точки зрения ученых, имеет отношение прежде всего к психическим процессам, то «термин “психологическое здоровье” относится к личности в целом, находится в тесной связи с внешними проявлениями человеческого духа и позволяет выделить собственно психологический аспект проблемы психического здоровья в отличие от медицинского и других аспектов» [17, с. 39–40].

Известно, что термин «психологическое здоровье» употребляется давно. В работах А. Маслоу раскрываются составляющие такого здоровья. Это, во-первых, наличие стремления человека быть «всем, чем он может», развивать свой потенциал через самоактуализацию, во-вторых, – стремление к гуманистическим ценностям. А. Маслоу считает, что самоактуализирующейся личности присущи такие качества, как принятие других, автономия, спонтанность, чувствительность к прекрасному, чувство юмора, альтруизм, желание улучшить человечество, склонность к творчеству. «Люди с высокой степенью самоактуализации – самые здоровые в психологическом смысле люди – имеют очень высокие показатели развитости когнитивных и перцептивных способностей» [16, с. 19]

Несколько иной подход к решению проблемы психологического здоровья у В. Франкла. Солидаризируясь с Ш. Бюллер, он говорит о теории, согласно которой полнота, степень самоисполненности зависит от способности индивида ставить такие цели, которые наиболее адекватны его внутренней сути [24, с. 93]. Такая способность у Ш. Бюллер называется самоопределением. «Чем отчетливее выражено у человека самоопределение, тем вероятнее самоосуществление. Именно обладание такими жизненными целями является условиями сохранения психического здоровья. Причем под самоосуществлением Ш. Бюллер имеет в виду

осуществление смысла, а не осуществление себя или самоактуализацию» [цит. по: 17, с. 41].

Для согласования физического, психического и психологического здоровья нередко используется понятие биопсихосоциального здоровья как единства, уравнивающего телесный, душевный и духовный пласты личности, т. к. личность – био-психо-социальное единство. Чем более гармонично соединены все существенные свойства, составляющие личность, тем она более устойчива, уравновешена и способна противостоять влияниям, стремящимся нарушить ее целостность.

Говоря о психическом и психологическом здоровье и о болезнях, важно связывать их с адаптацией и дезадаптацией личности. Сущность личностной адаптации состоит «в успешном освоении новых условий деятельности и вхождении, «вживании» в систему новых официальных и – что не менее важно – неофициальных межличностных отношений, нахождение, занятие в новой среде определенного статуса, самоутверждение в эмоционально-комфортной, перспективно обнадеживающей позиции» [3, с. 102].

Чтобы адекватно действовать в изменяющейся обстановке, человеку необходимо знать, каким его воспринимают окружающие (социальная перцепция), какие суждения о нем имеют (стереотипы группового мнения), чего от него ожидают (социальные ожидания) и каким в этой связи ему надо быть или хотя бы казаться. Степень адекватности в своих действиях в изменяющейся обстановке отражает уровень и психического, и психологического здоровья человека.

Понятие эмоционально-личностной дезадаптации иногда отождествляют с понятием эмоционального стресса. Эмоциональный стресс – состояние ярко выраженного психоэмоционального переживания человеком конфликтных жизненных ситуаций, которые остро и длительно ограничивают удовлетворение его социальных или биологических потребностей.

Под стрессом, как правило, понимают состояние организма, возникающее при воздействии необычных раздражителей и приводящее к напряжению неспецифических адаптационных механизмов организма. Мы же склонны согласиться с иной трактовкой стресса, используя этот термин для обозначения высокой степени психической напряженности – гипернапряженности, когда наблюдается резкое снижение качества деятельности, проявляется эффект ее дезорганизации, ощущение общего физического и психического дискомфорта из-за снижения объема внимания, продуктивности кратковременной памяти и способности к долговременному вербальному сохранению.

Понятие стресса ввел в научную литературу Г. Селье (1936) [21] и описал наблюдающийся при этом адаптационный синдром. Этот синдром может пройти три этапа в своем развитии: стадию тревожного состояния, во время которой осуществляется мобилизация ресурсов организма; стадию резистентности, при которой организм сопротивляется агрессору, если его действие совместимо с возможностями адаптации; стадию истощения, во время которой сокращаются запасы адаптационной энергии при воздействии интенсивного раздражителя или длительном воздействии слабого раздражителя, а также при недостаточности адаптивных механизмов организма. Г. Селье описал эустресс – синдром, способствующий сохранению здоровья, и дистресс – вредоносный или неприятный синдром. Последний рассматривается Д.С. Исаевым как болезнь адаптации, возникающая в связи с нарушением гомеостаза (постоянства внутренней среды

организма) [9, с. 30], как физиологическое истощение.

В целях исследования проблемы сохранения и укрепления здоровья детей, подростков и взрослого населения важно выявление негативных психических состояний, которые предшествуют дистрессу.

Изучением психических состояний, в том числе и негативных, занимались В.Н. Мясищев (1950), Н.Д. Левитов (1964) и др.

Н.Д. Левитов определяет психические состояния как нечто целостное, своего рода синдром. Он считает, что это «самостоятельная целостная характеристика психической деятельности за определенный период времени» [14]. По Н.Д. Левитову, психические состояния повышают или понижают активность человека и «...во многом определяют его деятельность и поведение, воздействуют на психическое здоровье» [14, с. 56].

Факт воздействия психических состояний личности на психическое здоровье, за последние почти полвека с момента опубликования Н.Д. Левитовым книги, никем не отрицается и не подвергается сомнению. Он раскрывает и функции психических состояний. Наряду с положительными психическими состояниями человека (радость, бодрость и др.), которые стимулируют деятельность, повышают ее продуктивность, автор выделяет отрицательные состояния (тоска, уныние, подавленность и др.), которые снижают активность психической деятельности, работоспособность, обостряют болезни или приводят к новому заболеванию. Негативные психические состояния являются нередко причиной межличностных конфликтов, которые ведут к психическим болезням. В то же время негативные психические состояния часто возникают на фоне затянувшегося межличностного конфликта, что опять же ведет к психическим болезням. К негативным психическим состояниям, которые, как подтверждают наши научные исследования ряда лет (1998–2007 гг.) отрицательно влияют на психическое здоровье, относят: психическую гипернапряженность и гипертревожность, гипервыраженные страхи, перевозбуждение, переутомление, тоску, скуку и апатию, чувство отверженности, комплекс неполноценности, чувство одиночества и фрустрацию, агрессивное состояние.

Особую опасность негативные психические состояния представляют для детей. Они возникают в результате личностной дезадаптации и оказывают деструктивное воздействие на их психическое развитие, деятельность и поведение, а также на уровень психического и психологического здоровья.

Дети и подростки, как выявлено в исследованиях, нередко испытывают негативное психическое состояние тревожности, которое выражается в переживаниях опасений и нарушений покоя, вызываемых возможными и вероятными неприятностями или задержкой приятного и желательного. А.М. Прихожан определяет тревожность как переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятного исхода, с предчувствием грядущей опасности. На тревожность как фактор, обуславливающий нервно-психические заболевания, указывал еще З. Фрейд. Он и его последователи рассматривали тревожность как «ствол общей невротической организации», подчеркивая тем самым патопсихологическое значение тревожности. А.И. Захаров также относит тревожность к этиологическим факторам неврозов у детей. И.В. Дубровина, анализируя психические состояния детей и подростков, которые ведут к психическому нездоровью, уделяет особое внимание школьной тревожности, более того, саму тревожность автор связывает с неблагоприятным эмоциональным

климатом в семье. Автор подчеркивает, что число тревожных школьников в последнее десятилетие резко увеличилось, изменились формы тревожности, она «повзрослела», стала более глубинной, личностной, в наименьшей степени поддающейся преодолению.

Субъективной причиной психических заболеваний детей и подростков нередко выступают страхи. Понятие «тревожность» и «страх» иногда отождествляют, т. к. существует определенная трудность дихотомического разделения этих двух состояний. Страхами считают беспричинно возникающие отрицательные эмоции, сопровождающиеся напряженностью, чувством непосредственной опасности для жизни и разнообразными вегетативными нарушениями, вызывающие у ребенка нарушения поведения. Страх сопровождается, как полагал еще И.П. Павлов, определенными физиологическими изменениями высшей нервной деятельности, отражается на частоте пульса и дыхания, показателях артериального давления, выделении желудочного сока. Исследуя детские страхи, А.И. Захаров выделяет возрастные, невротические и патологические страхи, которые часто приводят к психическим болезням. По мнению автора, возрастные страхи отличаются от невротических и тем более от патологических страхов тем, что при благоприятных микро- и макросоциальных условиях развития ребенка проходят сами по себе. Страхи возникают у здоровых детей и подростков, но если они переживаются длительно, то становятся невротическими и даже патологическими. Поэтому детские страхи преимущественно изучаются ныне в русле педагогической психиатрии, общей психопатологии и детской патопсихологии, т. е. страхи – предмет изучения психиатров, но они и предмет особого внимания психологов. Страхи, как правило, провоцирует и формирует среда, особенно деструктивное общение взрослых с детьми. Широкое распространение получили так называемые внушенные детские страхи, которые опасны не менее реальных. Их источник – взрослые, нередко родители. Детские страхи, как низкого уровня, так и невротические, часто возникают у учащихся начальных классов. Предпосылкой к возникновению «школобоязни», а впоследствии, возможно, и заболеваний выступает неподготовленность ребенка к школьному обучению. Страхи связаны со школьными трудностями, с необходимостью ответов на уроках, с авторитарным отношением учителя к ученикам, запугиванием, угрозами, оскорблениями, а также с длительными межличностными и внутриличностными конфликтами. В этом возрасте страхи детерминируются социогенными потребностями в психологической защите, связанной с опасением быть не тем, кого любят и уважают окружающие. Как выявлено, страх быть «не тем» чаще встречается у детей, которые сориентированы на социальные нормы и стремятся соблюдать их. Одной из причин этого является гиперсоциализирующее семейное воспитание. Страхи подростков нередко связаны с трудностями общения не только со взрослыми, но и со сверстниками, что называют проблемой «притеснения и обидчиков». Конфликтные взаимоотношения вызывают у подростка не только состояния напряженности и тревожности, но и сильный страх и даже панику, что ведет к соматическим и психическим заболеваниям.

Четкое представление об основных дефинициях здоровья и болезни, знания о негативных психических состояниях как субъективных причинах нарушения психического здоровья, а также о социальных детерминантах их возникновения необходимы не только медикам, но и психологам, педагогам, родителям, а также

самим детям и подросткам – всем субъектам образовательного процесса. Это позволит сохранить и укрепить психическое здоровье как детского, так и взрослого населения нашей страны. Вышесказанное необходимо учитывать в условиях вузовской и послевузовской подготовки специалистов здравоохранения и образования, ответственных за сохранение и укрепление психического здоровья детского и взрослого населения нашей страны.

Список литературы

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психология. Ростов н/Д., 1998.
2. Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья: Научно-практический журнал. М., 2006.
3. Глоточкин А.Д. О личностной социально-психологической адаптации // Актуальные психолого-педагогические проблемы обучения и воспитания в школе и вузе. Тверь, 1994.
4. Государственный доклад «О положении детей в Российской Федерации. 2003 г.». М., 2003.
5. Дербенев Д.П. Психическое здоровье и социальная адаптация в подростковом возрасте и управление ими в условиях социально-психологических перемен. Тверь, 1998.
6. Здоровый образ жизни в системе профилактики заболеваний у школьников: Информационное письмо. Казань, 2000.
7. Здоровье молодежи и будущее России: Материалы Всероссийской научной конференции, г. Тверь, 19–20 октября 2006 г. / Под ред. Б.Н. Давыдова, М.Н. Калынкина, В.А. Соловьева и др. Тверь, 2006.
8. Зиньковский А.К. Психическое здоровье: регуляторная метасистема (нейроиммунноэндокринная и психосоциальная регуляция гомеостаза). Сообщение 1: уровни, коды, системы) // Материалы Междунар. науч.-практ. конф. «Психология на пути к пониманию человека и социума: Новая психическая реальность изменяющейся России» (29–30 марта 2006 г., г. Тверь). Тверь, 2006.
9. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. СПб., 2005.
10. Карвасарский Б.Д. Медицинская психология. Л., 1982.
11. Клиническая психиатрия / Гл. редактор Т.Б. Дмитриева. М., 1998.
12. Кулич Л.Ю. Сохранение психического и физического здоровья школьников в условиях школ, работающих в инновационном режиме // Управление здоровьесберегающим процессом. Тверь, 2001.
13. Курцин И.Г. Теоретические основы психологической медицины. Л., 1973.
14. Левитов Н.Д. Психическое состояние агрессии // Вопросы психологии. 1972. № 6.
15. Лукацкий М.А. Л.Н. Толстой о нравственном здоровье ребенка // Управление здоровьесберегающим процессом. Тверь, 2001.
16. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. СПб., 1997.
17. Практическая психология образования / Под ред. И.В. Дубровиной. М., 1998.
18. Психология здоровья: Учеб. для вузов / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб., 2003.
19. Руднев И.Е. Вопросы сохранения психического здоровья // Управление здоровьесберегающим процессом. Тверь, 2001.

20. Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. М., 2000.
21. Селье Г. Стресс без дистресса. М., 1982.
22. Стрельцова В.П. Проблемы психического здоровья современной России // Материалы Международной науч.-практ. конф. «Психология на пути к пониманию человека и социума: Новая психическая реальность изменяющейся России» (29–30 марта 2006 г., г. Тверь). Тверь, 2006.
23. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учеб. пособие. М., 2004.
24. Франкл В. Человек в поисках смысла / Общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева. М., 1990.
25. Школа и психическое здоровье учащихся / Под. ред. С.М. Громбаха. М., 1988.

Reference.

1. Bukhanovski A.O., Kutuyavin Y.A. General Psychology. Rostov-on-Don, 1998.
2. The National Research Institute for Public Health Bulletin: Practical Science Journal. Msc., 2006.
3. Glotochkin A.D. On the Issue of Personal Social-psychological Adaptation// Topical Psychologic-Pedagogical Issues of Education in Schools and Colleges. Tver, 1994.
4. Official Public Report “On the Status of Children in Russian Federation. 2003”. Msc., 2003
5. Derbenev D.P. Psychologic Health and Social Adaptation of Juveniles and It’s Moderation Under Condition of Social-Psychologic Changes. Tver, 1998.
6. Healthy Lifestyle Within a System of Disease Prophylaxis for Schoolchildren: letter of information. Kazan, 2000.
7. Youth Well-being and the Future of Russia: All-Russian Scientific Conference Papers, Tver, Dec. 19-20th., 2006// edited by Davidov B.N., Kalinkin M.N., Solovyov V.A. and others, Tver, 2006.
8. Zinkovski A.K. Pshychologic Health: Regulatory Meta-System (Neuroimmunoendocrine and Psychological Regulation of Homeostasis). Report 1: levels, codes, systems)// International Research and Practical Conference “Psychology for Understanding a Human-being and Society: New Psychologic Reality of The Altered Russia”. (March, 29-30th, 2006, Tver). Tver, 2006.
9. Isaev D.N. Emotional Stress, Psychosomatic and Somatopsychic Disorders of Children. St. Petersburg, 2005.
10. Karavarski B.D. Medical Psychology. Leningrad, 1982.
11. Clinical Psychiatry// Ch. Editor Dmitrieva T.B., Msc., 1998.
12. Kulich L.Y. Saving Psychologic and Physical Health of Children Under Condition of Schools, Operating In Innovative Mode// Managing healthcare process. Tver, 2001.
13. Kurtsin I.G. Theoretical Substantials of Psychologic Medical Science. Leningrad, 1973.

14. Levitov N.D. Psychologic Condition of Agression// Issues of Psychology. 1972, N6
15. Lukatski M.A. L.N. Tolstoy on the Moral Well-being of a Child// Managing healthcare process. Tver, 2001.
16. Maslow A.G. The farther reaches of human nature. St. Petersburg, 1997.
17. Practical Psychology of Education// ed. By Dubrovina I.V., Msc., 1998.
18. Psychology of Well-being: Textbook for Colleges// ed. By Nikiforov G.S., St. Petersburg, 2003.
19. Rudnev I.E. On the Issue of Saving Psychologic Health// Managing healthcare process. Tver, 2001.
20. Practicing Psychologist Manual: Psychological Health of Children and Juveniles for the Purposes of Psychologic Service// ed. By Dubrovina I.V. Msc., 2000
21. Selye H. Stress Without Distress. Msc., 1982
22. Streltsova V.P. On the Issue of Psychiatric Health of Modern Russia// International Research and Practical Conference “Psychology for Understanding a Human-being and Society: New Psychologic Reality of The Altered Russia”, papers (March, 29-30th, 2006, Tver). Tver, 2006.
23. Tkachenko V.S. Social Medical Science Substantials: Manual. Msc., 2004.
24. Frankl V. Man's Search for Meaning// Gen. editorship by Gozman L.Y. and Leontyev D.A., Msc., 1990
25. School and Psychologic Health of Students// ed. By S.M. Grombach. Msc., 1988.