



Гигиенические аспекты асоциального поведения детей и подростков с учетом типа учреждения образования

Волох Елена Владимировна, аспирант
кафедры гигиены детей и подростков УО
«Белорусский государственный медицинский
университет»

Гиндюк Андрей Владимирович, к.м.н.,
доцент, декан медико-профилактического
факультета УО «Белорусский государственный
медицинский университет»

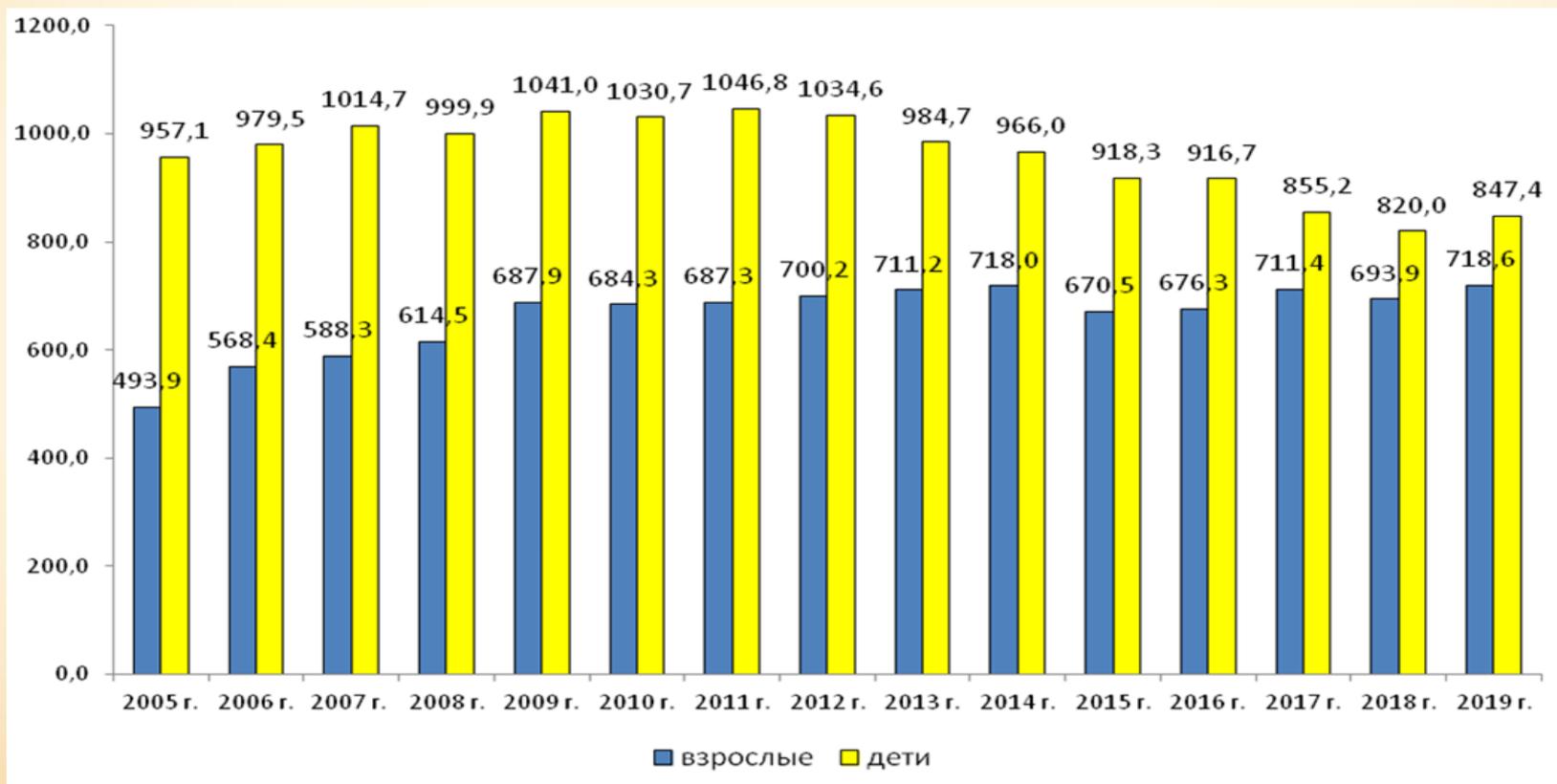
Минск, 2022

Психическое здоровье современных подростков

- ✓ **16%** глобального бремени болезней и травматизма среди подростков приходится на долю нарушений психического здоровья.
- ✓ при этом **50%** из них возникают до наступления **14-летнего возраста**, а три четверти – до **25-летнего**.
- ✓ во всем мире **10-20%** детей и подростков страдают от расстройств, связанных с употреблением наркотиков и других веществ.

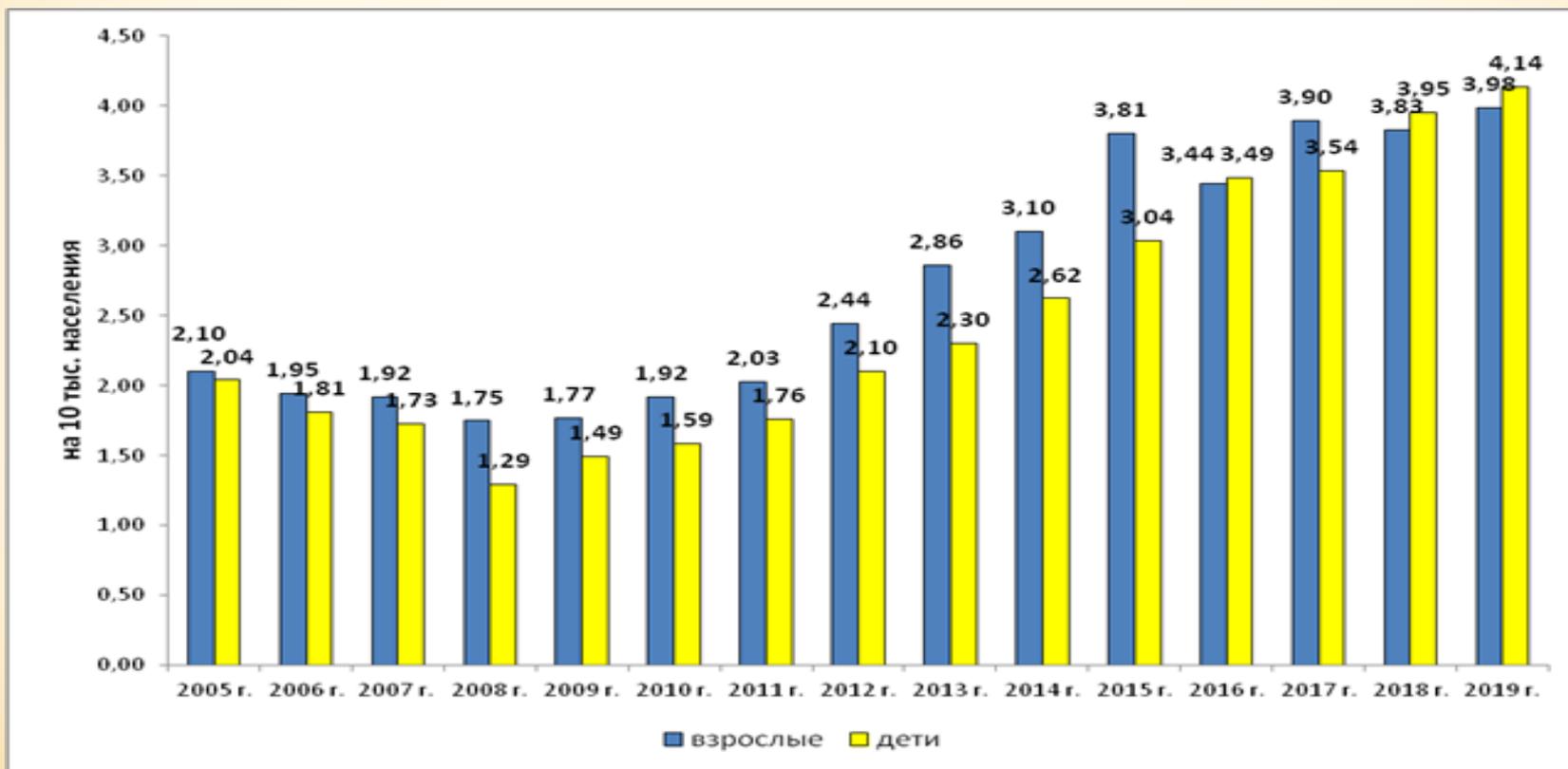
Игнорирование нарушений психического здоровья в период взросления чревато последствиями, которые продолжаются во взрослом возрасте, негативно влияя как на физическое, так и на психическое здоровье и ограничивая возможности для полноценной взрослой жизни.

Первичная заболеваемость населения РБ психическими и поведенческими расстройствами



Источник: Короткевич Т.В., заместитель директора по орг.-метод. работе РНПЦ психического здоровья, к.м.н.
Материалы конференции «Психическое здоровье на всех этапах жизни: стратегии профилактики», 16.12.2020

Первичная инвалидность при психических и поведенческих расстройствах населения РБ



Источник: Короткевич Т.В., заместитель директора по орг.-метод. работе РНПЦ психического здоровья, к.м.н.
Материалы конференции «Психическое здоровье на всех этапах жизни: стратегии профилактики», 16.12.2020

Девиантное (асоциальное, отклоняющееся) поведение

Девиантное поведение – любое по степени выраженности, направленности или мотивам поведение, отклоняющееся от критериев той или иной общественной нормы.

При этом критерии обуславливаются нормами следования правовым указаниям и регламентациям (нормы законопослушания), моральным и нравственно-этическим предписаниям (т. н. общечеловеческим ценностям), этикету и стилю.

- ❖ суицидальное поведение;
- ❖ аддиктивное поведение (химические и нехимические аддикции);
- ❖ противоправное поведение;
- ❖ коммуникативные девиации (нарушения процесса общения).

Индивидуальные (изолированные) девиации

– формы и типы отклоняющегося поведения, при которых оно не зависит от поведения окружающих.

К изолированным девиациям относятся:

- ❖ коммуникативные формы отклоняющегося поведения,
- ❖ аутоагрессивное поведение в виде суицидальных попыток,
- ❖ нарушения пищевого поведения,
- ❖ аномалии сексуального поведения и развития,
- ❖ психопатологические увлечения,
- ❖ злоупотребление веществами, вызывающими изменения психической деятельности.

Групповые девиации

Отличительная черта – обязательное наличие сходных форм девиантного поведения у близкого окружения, идиологов, авторитетных лиц в референтной группе.

В основе групповых разновидностей девиантного поведения – принцип *группового давления* и толерантности к этому давлению.

Семейные разновидности групповых девиаций демонстрируют отклоняющиеся паттерны поведения целой семьи или ее части, связанные с процессом группового давления: **прямое влияние** родителей на ребенка **или опосредованное**.

Групповое давление и формирование девиантного поведения может происходить в рамках профессиональных и построенных на какой-либо идеологии коллективов, а также в группах «по интересам».

Особенности деструктивной модели поведения

- вызывает у большинства людей негативную, отрицательную оценку;
- не соответствует социальным нормам;
- приносит ущерб, как личности, так и окружающим людям;
- выступает в качестве ответа на нестандартную ситуацию;
- связана с отрицательной направленностью личности;
- развивается в результате отсутствия социальной адаптации;
- имеет свои собственные индивидуальные черты.

Факторы определяющие психическое здоровье молодежи



Большинство вышеуказанных факторов являются факторами среды обитания ребенка и определить их соответствие необходимым требованиям является задачей гигиены как таковой и психогигиены в частности.

Профилактика, ориентированная на факторы риска

Факторы риска у детей и подростков устойчивы и, как правило, переходят во взрослую жизнь.

Профилактика, ориентированная на факторы риска, предполагает:

- ✓ мониторинг факторов, оказывающих влияние на динамику здоровья детей и подростков;
- ✓ индикацию и оценку факторов риска с целью их коррекции;
- ✓ раннюю диагностику донозологических состояний;
- ✓ использование эффективных методов укрепления здоровья, приоритетно немедикаментозной коррекции нарушений здоровья.

Гигиенические методы исследования, ориентированные на оценку факторов риска для здоровья позволяют разработать превентивные меры, направленные на отклоняющееся поведение, возникающее в условиях ситуаций повышенного риска обусловленных неблагоприятными факторами обитания ребенка, особенно с уже нарушенным здоровьем.

Цель и задачи

Цель: оценить особенности асоциального поведения детей и подростков с учетом типа учреждения образования.

Задачи:

- оценить распространенность асоциального поведения детей и подростков среди молодежи;
- провести оценку и сравнительный анализ отклоняющегося поведения для групп респондентов с учетом типа учреждения образования.

Материалы и методы исследования

Выборка представлена 88 подростками в равном соотношении по полу (46,6% мужского пола и 53,4% женского пола).

Участники исследования дифференцированы с учетом социально-гигиенических условий: учащиеся учреждений общего среднего образования, проживающие как в семьях, так и в учреждениях интернатного типа, и студенты учреждения высшего образования. Анкетирование являлось анонимным и проводилось после письменного информированного согласия респондентов либо их законных представителей.

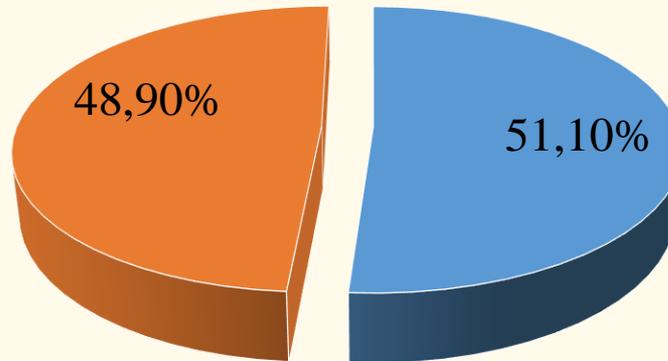
Методологической основой исследования являлся опросник для определения склонности к отклоняющемуся поведению (А. Н. Орел).

Обработка данных производилась с использованием пакета статистических программ Microsoft Office Excel, IBM SPSS Statistics 22. Для оценки достоверности использован критерий χ^2 Пирсона.

Результаты и их обсуждение

Для проведения исследования выборка разделена на 2 группы:

- ✓ респонденты с семейной формой воспитания (учащиеся учреждений общего среднего образования и студенты) – группа 1;
- ✓ воспитанники учреждений интернатного типа – группа 2.

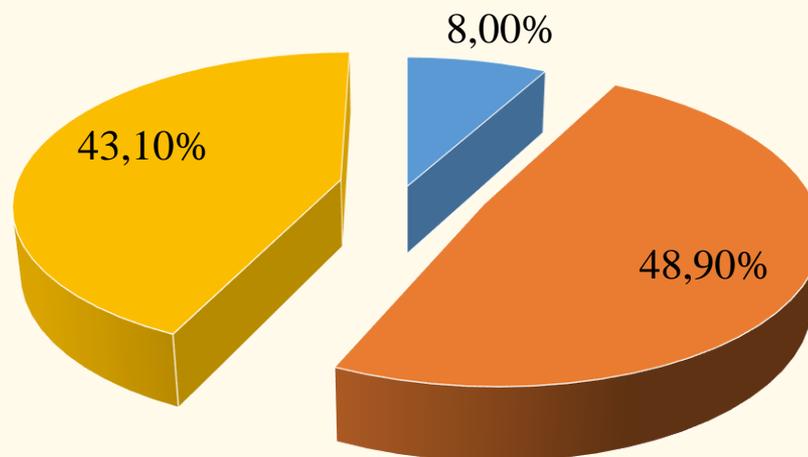


- респонденты с семейной формой воспитания (группа 1)
- воспитанники интернатных учреждений (группа 2)

Рис. 1 - Выборка исследования с учетом анализируемых факторов

Результаты и их обсуждение

В зависимости от вида учреждения образования и условий воспитания респондентов, исследованная выборка разделена следующим образом: школьники с семейным воспитанием, школьники-воспитанники интернатов, студенты.



- школьники с семейным воспитанием
- школьники-воспитанники интернатов
- студенты

Рис. 2- Структура выборки исследования

Результаты и их обсуждение

При оценке склонности к отклоняющемуся поведению детей и подростков отмечена одинаковая готовность опрошенных обеих групп давать социально-желательные ответы и представлять себя в наиболее благоприятном свете.

Умеренная тенденция ориентированности на социально-желательные ответы отмечена у 30,2% респондентов группы 1 и у 28,6% группы 2.

Тенденции испытуемых демонстрировать строгое соблюдение даже малозначительных социальных норм и стремления показать себя в лучшем свете выявлены у 69,8% и 71,4% соответственно ($\chi^2=0,03$, $p=0,867$).

Результаты и их обсуждение

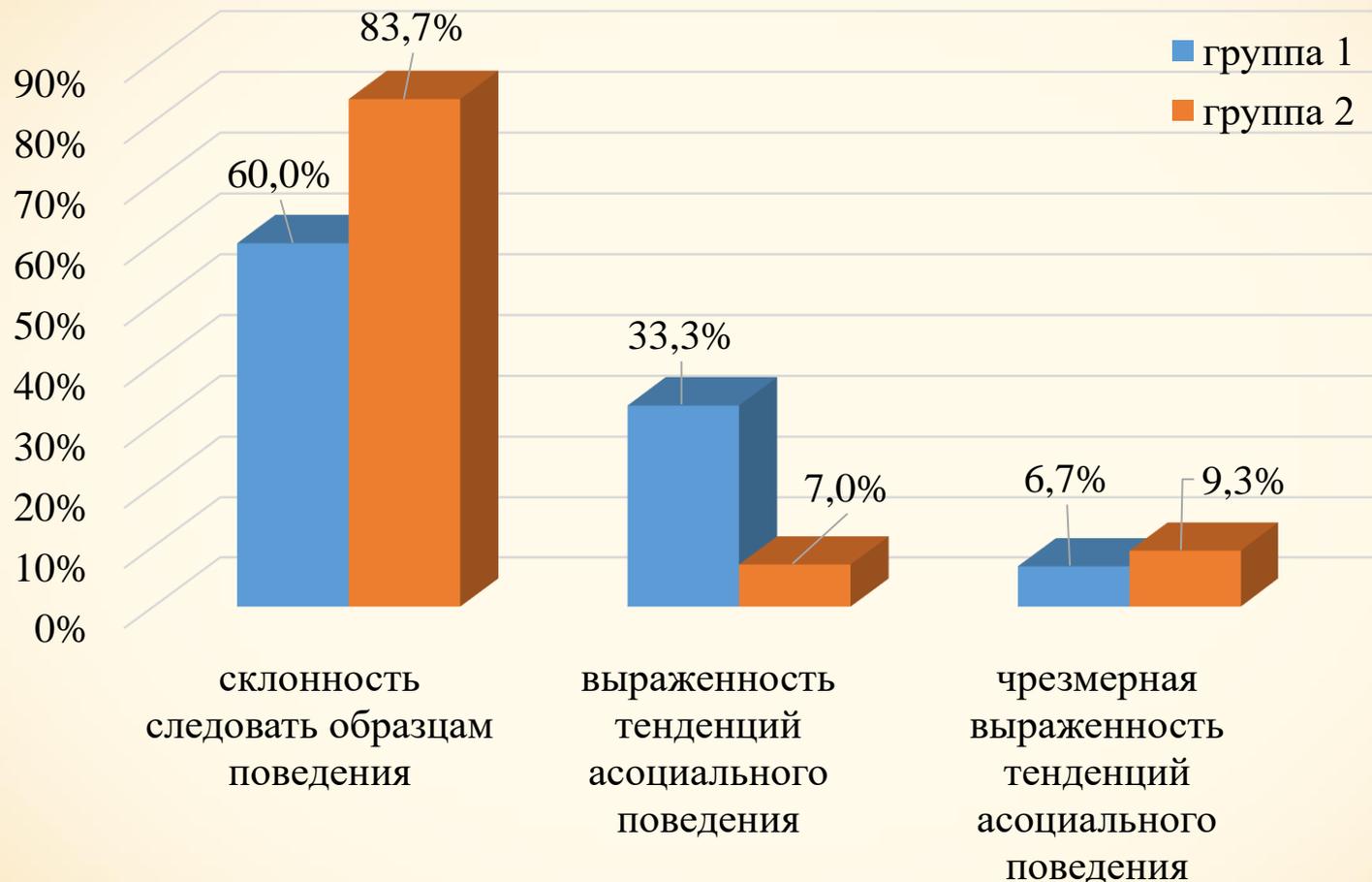


Рисунок 3 – Распространенность наличия и выраженности склонности к отклоняющемуся поведению среди опрошенных с учетом условий их воспитания

Результаты и их обсуждение

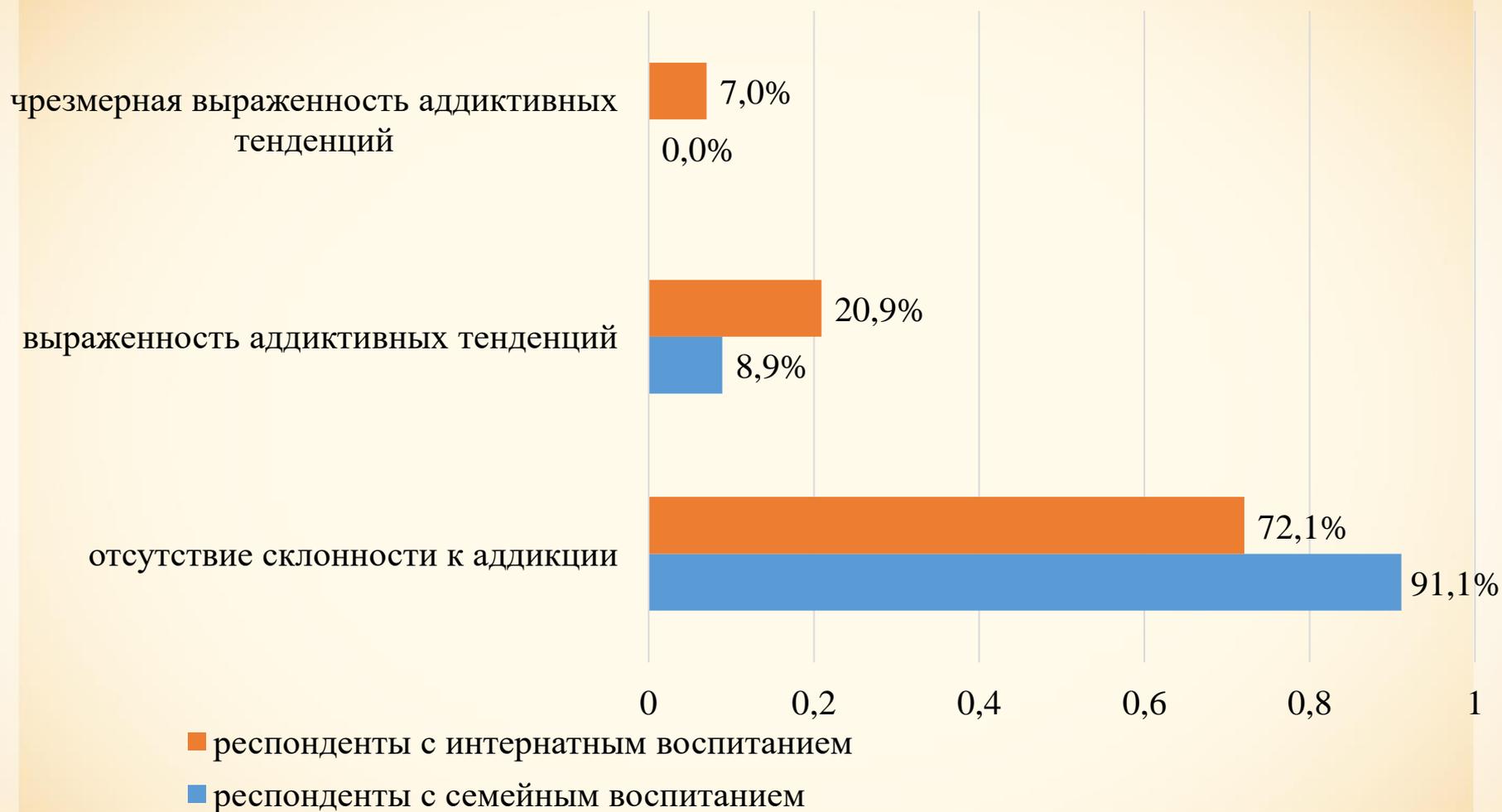
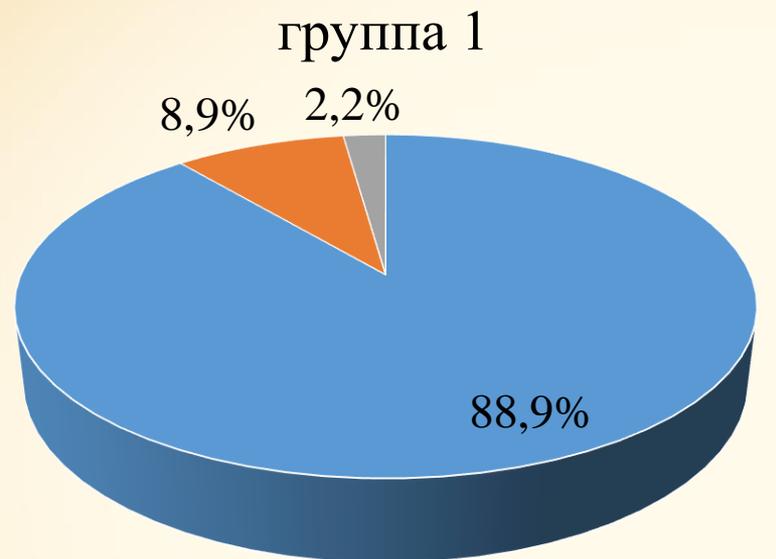


Рисунок 4 – Распространенность наличия и выраженности склонности к зависимому поведению среди опрошенных с учетом условий их воспитания.

Результаты и их обсуждение



- отсутствие агрессивных тенденций
- склонность к агрессии
- склонность к насилию

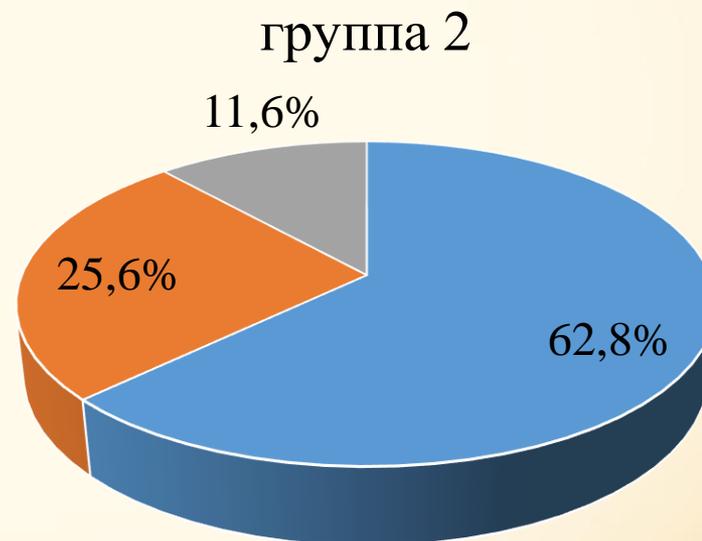


Рисунок 5 – Распространенность наличия агрессивных тенденций и их проявлений среди опрошенных с учетом условий их воспитания.

Результаты и их обсуждение

Отмечена статистическая значимость различий средних значений по каждой из следующих шкал опросника А. Н. Орел в группах респондентов, воспитываемых в семейных условиях, и с интернатной формой воспитания: склонность к аддиктивному поведению ($p=0,046$), к агрессии и насилию ($p=0,004$).

Внутри каждой группы с равной частотой отмечаются:

- ✓ склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению ($\chi^2=0,5$, $p=0,777$),
- ✓ контролю поведенческих проявлений эмоциональных реакций опросника ($\chi^2=1,0$, $p=0,601$),
- ✓ склонности к делинквентному поведению ($\chi^2=3,1$, $p=0,215$).

Выводы:

- При оценке склонности респондентов к девиантному поведению отмечены особенности в группах подростков с зависимости от условий их воспитания: среди детей и подростков, воспитываемых в семейных условиях, отмечены более высокая тенденция к преодолению социальных норм и правил, а среди респондентов, находящихся на государственном обеспечении – готовность реализовать аддиктивное поведение и агрессивные тенденции.
- Полученные результаты отражают оценку отношений между отклоняющимся поведением детей и подростков с различными социально-гигиеническими условиями как фактора уязвимости и риска склонности к нарушениям поведения и подчеркивают необходимость продолжения исследования в данном направлении с определением групп риска и факторов, способствующих выбору детьми и подростками девиантных форм поведения.

Действия, необходимые для принятия решений (по мнению ВОЗ)

- Оценить состояние на наличие проблем с психологическим развитием.
- Оценить состояние на наличие проблем с невнимательностью или чрезмерной активностью.
- Оценить состояние на наличие проблем с эмоциями. Если пациент – подросток, оцените состояние на наличие умеренной и тяжелой депрессии.
- Оценить интенсивность вызывающего, неповивающегося и агрессивного поведения.
- Оценить состояние на наличие других приоритетных состояний, связанными с употреблением психоактивных веществ.
- Провести оценку домашней обстановки.
- Провести оценку школьной обстановки.

Источник: «Руководство mhGAPIG по оказанию помощи в связи с психическими и неврологическими расстройствами, а также расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных учреждениях здравоохранения». Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро; 2018 г.

Благодарю за внимание!

volakhlena@mail.ru