

УДК 613.66:37.018.32-056.24-053.2

*В.О. Коробчанський, В.В. Міхеєв, О.С. Богачова, В.Ю. Світличний*

*Харківський національний медичний університет*

## **ПСИХОГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ НАВЧАННЯ МОЛОДІ В ЗАКЛАДАХ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Розглянуто питання щодо вивчення стану здоров'я дітей та підлітків з груп соціального ризику (сиріт та інвалідів), які навчаються в закладах соціальної реабілітації. Підкреслюється визначальна роль профілактичних заходів, які мають бути спрямовані на збереження, зміцнення та відновлення психічного й фізичного здоров'я підростаючого покоління, схильного до соціально-негативної поведінки. Також наголошується на актуальності вивчення проблеми донозологічних психічних розладів (в теоретичному, практичному та соціальному плані), які спостерігаються у цього контингенту.

**Ключові слова:** психогігієна, заклади соціальної реабілітації, навчання молоді.

Здоров'я дітей і підлітків – це найважливіша характеристика благополуччя суспільства та держави. При оцінюванні здоров'я дітей і підлітків визначаються фізичний, розумовий, функціональний розвиток у різні вікові періоди, соціальна адаптація до постійних змін умов оточуючого середовища, рівень неспецифічної резистентності та імунного захисту [1]. Соціально-економічна ситуація, що склалася в нашій державі, призводить до помітного збільшення серед населення України кількості соціально дизадаптованих осіб, за рахунок яких поповнюється і зростає чисельність маргіналів [2].

Відповідно до стратегії ВООЗ, одним з найважливіших факторів ризику, що впливають на здоров'я, є спосіб життя [3]. Результати досліджень останніх років свідчать про те, що найпоширенішою причиною соціальної дизадаптації серед сучасної молоді є сирітство та інвалідність. Такі категорії, як діти-сироти, підлітки-сироти, діти і підлітки, позбавлені батьківського піклування, та діти і підлітки – інваліди, мають найбільш численне представництво в містах та мешкають в особливо складних умовах. За останні роки кількість дітей шкільного віку, які потребують влаштування в інтернатні заклади, збільшилася майже у два рази. Вивчення стану здоров'я дітей – сиріт та інвалідів, у тому числі

й тих, хто перебуває в державних інтернатних закладах, вважається однією з важливих і актуальних проблем сьогодення, тому що серед цього контингенту здорові діти практично відсутні. У цих дітей виявляють зниження темпів фізичного, статевого та психічного розвитку, формування негативних емоційно-вольових функцій. За даними ряду дослідників, це пояснюється передусім дією факторів «соціальної недостатності», найважливіша роль яких визначається обтяженим соціальним анамнезом [4]. На жаль, проведення досліджень зазначених аспектів проблем охорони здоров'я та умов життя дітей з груп соціального ризику здійснюється в нашій країні вибірково, а результати та висновки наукових розробок впроваджуються в практику охорони здоров'я досить повільно. За даними комплексного дослідження науковців АМН України, протягом останніх десяти років спостерігається погіршення стану здоров'я дітей з груп соціального ризику, з чого робиться висновок, що така негативна тенденція потребує вдосконалення системи медичного забезпечення, диспансерного спостереження та медико-психологічної допомоги дітям і підліткам цієї категорії [5, 6].

Одним з перспективних заходів вирішення проблеми охорони здоров'я дітей вважається вдосконалення профілактичного на-

© В.О. Коробчанський, В.В. Міхеєв, О.С. Богачова, В.Ю. Світличний, 2014

прямку. Особливого значення в цьому сенсі набуває теорія адаптивного реагування з оцінюванням адаптаційних можливостей, згідно з якою здоров'я повинно оцінюватися за ступенем адаптованості організму до умов навколишнього середовища [7].

В теперішніх умовах реформування системи надання медичної допомоги, і зокрема в ході її переведення на засади сімейної медицини, додаткового вивчення потребують питання, пов'язані з удосконаленням системи донозологічної діагностики, первинної та вторинної профілактики, а також корекції функціональних змін з боку різних органів і систем організму. Не менш важливим залишається питання, що полягає у відсутності ефективних засобів втручання у перебіг патологічного процесу ще на донозологічному етапі, відсутності можливості чіткого визначення моменту переходу передпатологічних станів безпосередньо у хворобу [8].

Сьогодні гігієнічну донозологічну діагностику розглядають як систему мислення та дій, які спрямовуються на визначення стану здоров'я людини та суспільства в цілому, стану природного та соціального середовища, встановлення взаємозв'язку між ними. Згідно з позицією гігієни, методологічна суть донозологічної діагностики є профілактично спрямованою; метою її є вивчення та встановлення рівня здоров'я з послідовним впровадженням оздоровчих заходів, розроблених для конкретних клінічних форм захворювань [9].

Особлива роль при вирішенні проблеми соціально дизадаптованих дітей належить профілактичним заходам щодо збереження, зміцнення та відновлення психічного й фізичного здоров'я підрастаючого покоління, схильного до соціально-негативної поведінки [10]. Ці заходи необхідно впроваджувати саме на етапі медико-соціальної реабілітації цього контингенту в установах державної опіки, де створюються належні умови для нормальної життєдіяльності підлітків, надається можливість навчання, праці та здорового дозвілля.

Існуючі обставини ставлять проблему соціально дизадаптованих дітей і підлітків на один рівень з іншими загальнодержавними завданнями, безпосередньо пов'язаними з національною безпекою, головними з яких є необхідність збереження генофонду й інтелектуального потенціалу нації.

Розвиток гігієнічної науки набуває такого темпу, який дозволяє підійти до вирішення даної проблеми шляхом використання теоретичних знань і експериментальних розробок у двох принципових напрямках вивчення здоров'я підрастаючого покоління.

Перший з цих напрямків полягає у визначенні поєднаного впливу на підрастаючий організм різних несприятливих антропогенних факторів фізичної, хімічної й соціально-психологічної природи з акцентом на гігієнічну діагностику і виявлення передпатологічних станів [11]. Другий напрямок полягає у вивченні поширеності донозологічних станів у межах популяції, що охоплює дитячий та підлітковий контингенти, а також цілеспрямована та своєчасна корекція цих станів, що є найважливішою складовою первинної профілактики [12].

Однак перед тим, як вирішувати проблеми медико-соціальної реабілітації дітей зі знизеним рівнем соціальної адаптації, треба визначитися з сучасними уявленнями про взаємозв'язок між психічним та соматичним субстратами здоров'я; донозологічними та передпатологічними станами; з адаптаційними змінами в організмі дітей та підлітків; з психодіагностикою донозологічних відхилень у психічному здоров'ї дітей [13, 14]; з психогігієною як галуззю гігієнічної науки, заходи якої спрямовані на попередження порушень у стані психічного здоров'я; з особливостями росту й розвитку організму в підлітковому віці та особливою роллю цього віку у формуванні психічного й соматичного здоров'я [15].

Разом з тим дотепер залишаються маловивченими питання гігієнічної оцінки здоров'я дітей і підлітків, схильних до соціально-негативної поведінки, що формують досить велику групу соціально дизадаптованої молоді, а також проблема гігієнічного забезпечення їх соціально-психологічної й медичної реабілітації в закладах державної опіки.

В Україні на даний час чисельність інвалідів становить 2,71 млн осіб. Особливу занепокоєність викликає зростання чисельності дітей-інвалідів, а це більше 165 тис. дітей і підлітків у віці до 18 років.

Згідно з даними МОЗ України за 2010 рік, діти-інваліди становлять 6,1 % від загальної чисельності інвалідів. Головними причинами

в структурі інвалідності дітей у 2010 році займали вроджені аномалії – 28,3 %, хвороби нервової системи – 28,1 % і розлади психіки та поведінки – 14,4 %.

Якщо поглянути на це питання в регіональному розрізі, то найбільша чисельність дітей-інвалідів у 2010 році реєструвалась у Донецькій (13 717 дітей; 8,3 %), Дніпропетровській (11 290 дітей; 6,8 %), Львівській (10 355 дітей; 6,3 %) і Харківській (8806 дітей; 5,3 %) областях.

Згідно з даними Мінсоцполітики, в Україні кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, становила: у 2009 році – 100 787, у 2010 році – 98 119, у 2011 році – 95 956, у 2012 році – 92 865 осіб.

Діти-сироти, підлітки-сироти та діти і підлітки з обмеженими можливостями навчаються у спеціалізованих закладах, які функціонують і в Харківському регіоні. Саме на цьому контингенті і проводиться динамічний натурний гігієнічний експеримент з використанням комплексу гігієнічних, фізіологічних, психологічних та соціологічних методів.

Вивчення донозологічних порушень психічного здоров'я, що виникають у підлітковому і юнацькому віці, має виключне теоретичне і зростаюче практичне значення для сиріт та дітей з обмеженими можливостями. Відомо, що саме в підлітковому віці формується ряд особистісних властивостей, зокрема характерологічних, що мають виражений вплив на особливості адаптації особистості в зрілому віці. В останні роки відмічається різке зростання числа передпатологічних психічних розладів у підлітків і їхній тісний зв'язок з різними формами поведінки, що відхиляється від норми: кримінальної, делінквентної, аутоагресивної, адиктивної та ін. Особливого значення набувають дослідження психогігієнічних і психопрофілактичних аспектів проблеми донозологічної психічної патології в дитячому і підлітковому віці. Основні підходи до її своєчасної діагностики і корекції були сформульовані Г.Н. Сердюковською (1985), яка, зокрема, обґрунтувала необхідність уведення в коло завдань, що вирішуються під час профілактичних оглядів, оцінювання стану нервово-психічного здоров'я молоді. Значущість дослідження істотною мірою зумовлена ви-

нярковою роллю підліткового та юнацького віку як кризового періоду розвитку особистості щодо виникнення донозологічної психічної патології та різних проявів соціальної дизадаптації. Особливо актуальним видається наукове обґрунтування і створення комплексних медико-педагогічних програм профілактики та корекції цих станів. Також надзвичайно актуальним є вивчення особливостей динаміки характерологічних властивостей індивіда, в плані формування преморбідних психічних станів, які зумовлюють ризик розвитку клінічних форм психічних порушень у зрілому віці [16].

В контексті психодіагностичної складової психогігієни важливе значення має своєчасне визначення переходу компенсаторно-приспосувальних реакцій у стадію прихованих, недостатньо компенсованих передпатологічних процесів, які протягом певного часу можуть трансформуватись у психопатологію.

Комплексна психогігієнічна корекція особистості повинна базуватись на застосуванні превентивних заходів, направлених на первинну профілактику донозологічних психічних станів та їхню цілеспрямовану психокорекцію.

Враховуючи те, що формою контролю за розвитком дитини є медико-психолого-педагогічні наради, на яких кожен фахівець подає результати своєї професійної діяльності та водночас відстежуються окремі сфери розвитку, жоден з фахівців не є відповідальним за цілісний, гармонійний розвиток дитини. Отже, існує назріла проблема модернізації системи медико-психолого-педагогічного супроводу дітей-сиріт та дітей з обмеженими можливостями з виділенням координуючої ролі спеціаліста для здійснення контролю не лише за соматичним станом, а й за нервово-психічним розвитком дитини та її інтеграцією в соціум.

Це питання було висвітлено ВООЗ у найбільш пріоритетних завданнях на поточне десятиліття, і серед інших виділене наступне: «розробляти і впроваджувати комплексні інтегровані та ефективні системи охорони психічного здоров'я, які включають такі елементи, як зміцнення здоров'я, профілактика, лікування і реабілітація, догляд та відновлення здоров'я» (WHO European Ministerial Conference on Mental Health, 2003).

### Висновки

1. Враховуючи високий рівень сирітства та інвалідизації дитячого та підліткового контингенту нашої країни, вивчення проблеми донозологічних психічних розладів у цих дітей актуальне як у теоретичному і практичному, так і у соціальному плані.

2. Недостатньо розроблені методи профілактичних і реабілітаційних заходів психічних порушень, особливо донозологічного. Існують лише розрізнені рекомендації з профілактики та корекції цих розладів, які акцентують необхідність поліпшення гігієнічних умов перебування в державних реабілітаційних установах. Проведення тільки цих заходів, на наш погляд, є недостатнім; потрібна розробка комплексної системи допомоги дітям і підліткам, які перебувають в

умовах депривації, що є вкрай важливим з соціальної точки зору.

3. Незважаючи на велику кількість робіт з цієї проблематики, велике коло актуальних питань залишається не тільки не вирішеним, а й суперечливо трактується.

4. Медико-соціальні дослідження, в яких комплексно розглядалися б показники здоров'я дітей, їхня соціальна адаптованість у взаємозв'язку з умовами перебування в установі інтернатного типу, також нечисленні. У той же час реабілітація дітей-сиріт та дітей-інвалідів є багатоцільовим і багатоетапним процесом. Заходи з профілактики соматичних і психічних захворювань серед вихованців спеціальних установ необхідно поєднувати зі спільними підходами до корекції специфічних факторів ризику даного контингенту.

### Список літератури

1. Педиатрия : учебник для студентов высших мед. учеб. заведений III–IV уровней аккредитации / [под. ред. В. Г. Майданника]. – [2-е изд., испр. и доп.]. – Харьков : Фолио, 2002. – 1125 с.
2. Феномен маргинальности в современном украинском обществе: методологические, социологические и психогигиенические аспекты / В. А. Коробчанский, А. П. Лантух, С. В. Витрищак, Ю. Ю. Бродецкая. – Луганск : ЛугГМУ, 2008. – 312 с.
3. *Антипкін Ю. Г.* Стан здоров'я дітей в умовах дії різних екологічних чинників / Ю. Г. Антипкін // Мистецтво лікування. – 2005. – № 2. – С. 16–23.
4. Медико-психологічні та соціальні проблеми дітей-сиріт / [М. М. Коренєв, І. С. Лебець, Р. О. Моїсеєнко та ін.]. – Харків; К., 2003. – 239 с.
5. *Кучма В. Р.* Подходы к оценке уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений для детей и подростков / В. Р. Кучма, О. Ю. Милушкина // Гигиена и санитария. – 2005. – № 3. – С. 47–50.
6. *Лукьянова Е. М.* Медицинские и педагогические аспекты проблемы сохранения здоровья детей / Е. М. Лукьянова // Международный медицинский журнал. – 2003. – Т. 9, № 3. – С. 6–9.
7. *Сухарев А. Г.* Состояние здоровья детского населения в напряженных экологических и социальных условиях / А. Г. Сухарев, С. А. Михайлова // Гигиена и санитария. – 2003. – № 3. – С. 47–51.
8. Оцінка адаптаційних і функціонально-резервних можливостей організму дітей шкільного віку / [Квашніна Л. В., Полька Н. С., Калиниченко І. О., Маковкіна Ю. А.]. – К., 2010. – 17 с.
9. *Коробчанський В. О.* Гігієнічна психодіагностика донозологічних станів у підлітковому та юнацькому віці : посібник для докторантів, аспірантів, пошукачів та лікарів / В. О. Коробчанський. – Харків : Контраст, 2005. – 192 с.
10. *Бутирська І. Б.* Особливості формування здоров'я учнів середнього та старшого шкільного віку в учбових закладах інтернатного типу : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук : спец. «Гігієна» / І. Б. Бутирська. – К., 2004. – 20 с.
11. *Сердюк А. М.* Психогигиена детей и подростков, страдающих хроническими соматическими заболеваниями : монография / А. М. Сердюк, Н. С. Полька, И. В. Сергета. – Винница : Нова Книга, 2012. – 336 с.
12. *Кучма В. Р.* Оценка физического развития как скрининг-тест выявления детей с донозологическим нарушением / В. Р. Кучма, В. В. Чепрасов // Гигиена и санитария. – 2004. – № 4. – С. 39–42.

13. *Коробчанский В. А.* Гигиеническая донозологическая психодиагностика: методологические основы и практические перспективы / В. А. Коробчанский, С. В. Витрищак // Довкілля та здоров'я. – 2005. – № 4. – С. 9–14.

14. *Вітенко І. С.* Загальна та медична психологія / І. С. Вітенко. – К. : Здоров'я, 1994. – 296 с.

15. Сучасні підходи до здійснення комплексної оцінки стану здоров'я дітей, підлітків та молоді в ході проведення гігієнічних досліджень / І. В. Сергета, К. А. Зайцева, Н. І. Осадчук, Д. П. Сергета // *Biomedical and Biosocial Antropology*. – 2009. – № 13. – С. 15–18.

16. *Баранов А. А.* Вторичная профилактика аддиктивных форм поведения у детей и подростков : пособие для врачей / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева. – М., 2004. – 64 с.

***В.А. Коробчанский, В.В. Михеев, О.С. Богачева, В.Ю. Светличный***  
**ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ МОЛОДЕЖИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ**  
**СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Рассмотрены вопросы изучения состояния здоровья детей и подростков из групп социального риска (сирот и инвалидов), обучающихся в учреждениях социальной реабилитации. Подчеркивается определяющая роль профилактических мероприятий, которые должны быть направлены на сохранение, укрепление и восстановление психического и физического здоровья подрастающего поколения, склонного к социально-негативному поведению. Также отмечается актуальность изучения проблемы донозологических психических расстройств (в теоретическом, практическом и социальном плане), которые наблюдаются у этого контингента.

**Ключевые слова:** *психогигиена, учреждения социальной реабилитации, обучение молодежи.*

***В.А. Korobchanskiy, V.V. Micheev, O.S. Bogachova, V.Yu. Svetlichniy***  
**PSYCHOHYGIENIC PROBLEMS OF YOUTH EDUCATION IN SCHOOLS OF SOCIAL REHABILITATION**

The questions of studying the health of children and adolescents from social risk groups (orphans and disabled) who are studying in schools of social rehabilitation are considered. The decisive role of prophylactic measures should be aimed at the preservation, enhancement and restoration of mental and physical health of the younger generation, prone to negative social behavior is emphasized. Also the relevance of studying the problem of prenozoological mental disorders (in theoretical, practical, and socially) observed in this population is emphasizes.

**Key words:** *psychohygiene, social rehabilitation institutions, training of youth.*

*Поступила 12.09.13*