

Герасимчик Е. Д.

ДЕЗАДАПТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОР ДЕСОЦИАЛИЗАЦИИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Борисова Т. С.

Кафедра гигиены детей и подростков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Деадаптивное поведение молодежи представляет собой одну из актуальных медико-социальных мировых проблем современности, включая и данную группу населения Республики Беларусь. Частота проявлений разных форм деадаптивного поведения в значительной степени определяется широкой распространенностью социальных и поведенческих факторов риска, наличием склонности к отклоняющему поведению в сочетании с нерациональным планированием бюджета времени и отсутствием должной медико-психолого-педагогической поддержки, особенно в период адаптации к новой социальной среде, что требует должного мониторинга и своевременной коррекции.

Цель: изучить проблему развития деадаптивного поведения детей и подростков с обоснованием ведущих мер его профилактики и принципов коррекции.

Материалы и методы. В работе использованы результаты социологического исследования 2018-2019 гг. психического здоровья молодежи в Республике Беларусь на основе материалов ЮНИСЕФ (unicef.by, раздел: www. press center, 2019 г., графа подростки), результаты мониторинга поведенческих факторов риска и диагностики СОП среди учащихся 15-16 лет общеобразовательных учреждений г. Минска по материалам исследований кафедры гигиены детей и подростков учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет; результаты собственных исследований – анкетирования бюджета времени и психоэмоционального статуса среди 65 студентов в возрасте от 17 лет до-21 года первого курса медико-профилактического факультета медицинского университета на предмет анализа распространенности деадаптивного поведения и факторов риска его возникновения.

Результаты и их обсуждения. Деадаптивное поведение регистрируется у каждого 1/6 из обучающихся, сопровождаясь разной степенью депрессивной симптоматики, при этом, в 21,5% случаев отмечается выраженная и тяжелая степень депрессии. Группой риска формирования деадаптивного поведения являются лица мужского пола 40% (в сравнении – 20% девушек), характеризующиеся сильно выраженной предрасположенностью к аддикции, наличием «сенсорной жажды» и склонностью к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем (готовность реализовать ауагрессивное поведение, делинквентное поведение). Одной из ведущих причин развития аддитивного и, как следствие, деадаптивного поведения обучающихся является нерациональное распределение бюджета времени, а также неумение, нежелание или невозможность его коррекции. Сокращение в суточном бюджете времени, отводимого для отдыха и самостоятельной социальной активности, ведет к накоплению утомления, неблагоприятно отражаясь на психоэмоциональном статусе, а систематическая пессимистическая настроенность порождает возникновение депрессивных состояний. В таких условиях весьма актуальным аспектом является сохранение должного психоэмоционального статуса обучающихся, обеспечивающего успех адаптации к меняющимся условиям социальной ситуации, и объясняется необходимость организации качественного медико-социального сопровождения первокурсников с целью обеспечения оптимального уровня их здоровья и гармоничного развития.

Выводы. Деадаптивное поведение комплексно воздействует на состояние здоровья молодежи, требуя своевременной диагностики и применения должных корригирующих мер. Профилактика деадаптивного поведения заключается в создании оптимальных условий социальной среды выявление групп и факторов риска, приводящих к десоциализации с целью организации более действенных адресных мер.