

Система психопрофілактики розладів адаптації повинна включати в себе заходи первинної психопрофілактики – розробку та впровадження довгострокової програми індивідуально-особистісної підтримки і поетапної її реалізації; допомогу в адаптації першокурсника до специфіки навчання у ВНЗ, виділення груп ризику розвитку реакцій дезадаптації. Вторинної – оцінку особистісних особливостей студентів та прогнозування їх адаптаційних реакцій, проведення комплексу психотерапевтичних заходів, спрямованого на підвищення адаптаційних можливостей; ранню діагностику розладів адаптації. І третинної психопрофілактики – профілактику рецидиву розладів адаптації.

*Козько В.Н., Меркулова Н.Ф., Соломенник А.О., Могиленец Е.И.  
ХНМУ*

### **НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

Здоровье непосредственно влияет на работоспособность и производительность труда, экономику страны, нравственный климат в обществе, воспитание молодого поколения, отражает образ и качество жизни.

В последнее время проблеме состояния здоровья студентов уделяется все больше и больше внимания, так как около 70% студентов имеют хронические заболевания. В структуре заболеваемости преобладают болезни органов дыхания, преимущественно острые вирусные инфекции верхних дыхательных путей; возрастает удельный вес болезней органов пищеварения, глаз, мочеполовой системы, травм и отравлений, а также функциональные заболевания нервной системы, хронические воспалительные заболевания ЛОР-органов, артериальная гипертензия.

Анализируя состояние проблемы здоровья, в частности студентов, видно, что система формирования образа жизни еще не на достаточном уровне. Ухудшение здоровья студентов в период обучения в вузе в большей степени связано с неблагоприятным воздействием социально-гигиенических факторов среды и наследственной генетической предрасположенностью. При поступлении в вуз у многих студентов происходит изменение привычных жизненных стереотипов: смена места проживания, смена режима и качества питания. Студентам приходится приспосабливаться к новым условиям проживания в общежитии, обучению; происходит формирование межличностных взаимоотношений вне семьи. Многие студенты, в том числе и студенты-медики вынуждены совмещать учебу с работой в вечернее или в ночное время, что приводит к значительному нарушению режима дня а в последствии к развитию синдрома хронической усталости.

В настоящее время среди молодежи отмечается рост герпесвирусных инфекций, которые характеризуются латентным течением. Нельзя умолчать о самой грозной болезни XX века – ВИЧ-инфекции, по темпам роста заболеваемости которой Украина, к сожалению, занимает одно из лидирующих мест в Европе.

В результате проведения исследований отмечен рост негативных тенденций в гигиеническом поведении студентов. Увеличилось количество студентов, которые употребляют алкоголь, наркотики, курят. Почти у 70% студентов низкая физическая активность. А какое же питание у наших студентов? Стиль питания однообразен, насыщен животными жирами и сахарами; студенты употребляют

в основном бутерброды, а горячую пищу только один раз в день. В пищу употребляют очень мало фруктов, овощей, плодов, круп, что необходимо для работы желудочно-кишечного тракта.

К сожалению, физическое здоровье студентов с каждым годом не улучшается, о чем свидетельствует обследование медицинским персоналом данного контингента. Важным профилактическим фактором в укреплении здоровья человека является здоровый образ жизни. Вот, почему физическая культура и спорт являются в настоящее время наиболее эффективным средством сохранения и укрепления здоровья молодежи.

*Коростий В.И., Гайчук Л.М.  
ХНМУ*

### **ЭТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОЦИАЛЬНОЙ СТИГМАТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

В последнее время в психиатрической литературе широко используется понятие стигматизации больных, которое подразумевает широкий спектр явлений, связанных с наличием психического заболевания, его медицинских и социальных последствий.

Шизофрения – одно из наиболее распространенных психических расстройств, характеризующееся полиморфизмом психопатологических проявлений, в основном в сфере мышления, эмоций и воли, а также нарушением единства психических процессов и приводящее к неблагоприятным социальным и экономическим последствиям.

Стигматизация больных шизофренией также связана с наличием видимых соматических и неврологических расстройств, которые могут негативно восприниматься окружающими, вызывать их отчуждение. До настоящего времени, во всем мире нередко встречаются случаи дискриминации психически больных, ограничения их прав, что приводит к социальной изоляции, ухудшает качество их жизни. Таким образом, изучение факторов стигматизации больных шизофренией является актуальной задачей современной психиатрии, решение которой может быть основой для проведения комплексной медико-социальной реабилитации этих больных, улучшения качества оказания им психиатрической помощи.

По нашему мнению, важным также является вопрос о стигматизации больных шизофренией со стороны студентов медицинского вуза, т.к. именно психиатры, а также врачи других специальностей могут и должны внести важный вклад в снижение факторов стигматизации психически больных, повышение качества их жизни.

Нами проведено анонимное анкетирование 250 студентов 4-го курса ХГМУ, изучивших курс психиатрии. Средний возраст обследованных составил 20 лет.

В ходе данной работы нами был проведен анализ знания студентами медицинского вуза некоторых социально-бытовых и профессиональных ограничений, связанных с шизофренией, что позволило оценить уровень стигматизации в отношении данных больных.

Согласно полученным нами только 12,5% опрошенных отметили, что продолжали бы поддерживать дружеские отношения с больным шизофренией.