

Больные испытывают переживания и опасения относительно угрозы своего здоровья, склонны к обвинению и критике окружающих. У них проявляется усталость, снижение психической и физической работоспособности, нарушения сна, повышенная раздражительность, эмоциональная неустойчивость.

У ряда больных при хроническом течении заболевания наступает психологический диссонанс, расцениваемый как результат длительной госпитализации. Основой которого является недостаточность знаний о болезни, неопределенность в отношении будущего, чувство безнадежности, ограничение контактов с окружающим миром. Это приводит к сужению диапазона эмоциональных реакций, к повышенной раздражительности.

У здоровых респондентов и пациентов фтизиатрического профиля обнаружены значимые различия. Хорошее самочувствие, работоспособность, сила, бодрость отсутствует у 81 % респондентов в группе с заболеванием. Пассивность, отсутствие деятельности, безразличие выявлены у 84 % испытуемых. У 91 % данной группы выявлено апатичное настроение, страдание, разочарование, равнодушие. Неблагоприятное общее эмоциональное состояние обнаружено у 97 % респондентов. Полученные данные объясняются отражением болезни в переживаниях испытуемых, их беспокойством, тревожностью и угнетенностью из-за диагноза.

Психокоррекционный тренинг, направленный на улучшение показателей психологических особенностей пациентов фтизиатрического профиля, окажет помощь психологам, психотерапевтам, врачам в медико-психологическом сопровождении пациентов фтизиатрического профиля.

Список использованных источников

- 1 Берлин-Чертов, С. В. Туберкулез и психика / С. В. Берлин-Чертов. – МЕДпрессинформ, – 2006. – 82 с.
- 2 Панкратова, Л. Э. Расстройства психики при туберкулезе / Л. Э. Панкратова // Российский медицинский журнал. – 2005. – № 5. – С. 17 – 20.

УДК 37.013.42:613.94:614-057.875

О. А. Короткевич, старший преподаватель
УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,
г. Гомель, Беларусь

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЕКТА СРЕДИ СТУДЕНТОВ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В статье обоснована актуальность популяризации здорового образа жизни среди студенческой молодёжи, раскрыты основные принципы профилактики аддиктивного поведения. Приведены основные результаты реализации республиканского

профилактического проекта «Мой стиль жизни сегодня – Моё здоровье и успех завтра!» среди молодых людей студенческого возраста.

Ключевые слова: здоровье, образ жизни, здоровый образ жизни, профилактика, психоактивные вещества, фактор риска, студенты.

Численность молодежи в Беларуси на начало 2019 года составляла 1858,5 тыс. человек, то есть почти каждый пятый житель Беларуси относится к данной категории [1]. Общемировым ориентиром является цель, чтобы каждый молодой человек чувствовал причастность к судьбе своей страны и ответственность за нее. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года затрагивает основные проблемы и интересы молодежи в таких сферах, как здравоохранение, образование и экономика. В этой связи особую значимость приобретает приобщение молодых людей к ответственному отношению к своему здоровью, ведь граждане – лицо государства, и поэтому оно заинтересованно «в здоровом облике» всей нации.

При этом проблема употребления психоактивных веществ среди молодежи является одной из самых актуальных медико-социальных проблем, как в нашей стране, так и за рубежом. По данным многоиндикаторного кластерного обследования по оценке положения детей и женщин в Республике Беларусь, проведенного в 2012 году Национальным статистическим комитетом Республики Беларусь совместно с ЮНИСЕФ, на курение в возрасте до 15 лет указали 18,5 % мужчин и 3,5 % женщин, на употребление алкоголя в возрасте до 15 лет – 9,3 % мужчин и 3,6 % женщин [2]. При исследовании знаний, отношений и навыков по вопросам профилактики ВИЧ/ИППП, курения, наркомании, алкоголизма среди подростков и молодых людей 15-19 лет, проживающих в регионах, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС (2011 год) было установлено, что 28,8 % респондентов курят с определенной периодичностью, 82,6 % пробовали алкогольные напитки, почти каждый десятый респондент (9,1 %) употреблял когда-либо наркотики [3].

При этом физической культурой и спортом в свободное время занимаются только треть 30 % молодых мужчин и женщин [1]. В среднем у белорусов в возрасте 10-30 лет 4 часа 52 минуты свободного времени в день. Больше всего свободного времени молодежь тратит на СМИ – 1 час 29 минут и просмотр фильмов и передач – 1 час 17 минут. Меньше всего – на посещение театров, кино, концертов, музеев, библиотек, спортивных и других зрелищных мероприятий (шесть минут в день). Восемь минут в день молодежь тратит на чтение книг и 43 минуты – на спорт и активные виды деятельности [4].

Сложившаяся ситуация требует активизации и совершенствования уже существующих и разработки новых подходов к первичной и вторичной профилактике, и популяризации принципов здорового образа жизни. Именно

профилактика является основополагающим принципом, идеологией охраны здоровья народа на всех этапах развития здравоохранения в нашей стране. Профилактика – это комплекс мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья людей, их творческого долголетия, устранение причин заболеваний, в том числе улучшение условий труда, быта и отдыха населения, охраны окружающей среды. Основными принципами профилактических мероприятий являются: дифференцированность (адекватность профилактических мероприятий личности и потребностям личности); аксиологичность (формирование нормативных представлений о здоровом образе жизни, уважения к человеку, обществу, окружающей среде, негативного отношения к наркотикам и психоактивным веществам); многоаспектность (совокупность социальных, психологических и образовательных аспектов профилактической деятельности в образовательной среде); последовательность (поступательный переход от решения одних задач к другим, преследующим цель создать систему профилактики, включающую комплекс конкретных мероприятий).

Эксперты Всемирной организации здравоохранения считают, что здоровье на 50 % от образа жизни индивидуума. Образ жизни – это одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определенном виде (типе) жизнедеятельности человека. Образ жизни характеризуется особенностями повседневной жизни человека, его трудовой деятельности, быта, а также формами использования свободного времени, удовлетворения материальных и духовных потребностей, участия в общественной жизни, использующимися нормами и правилами поведения.

К основным факторам, определяющим образ жизни человека, следует отнести: уровень общей культуры человека и его образованность; материальные условия жизни; половые, возрастные и конституциональные особенности человека; состояние здоровья; характер экологической среды обитания; особенности трудовой деятельности (профессии); особенности семейных отношений и семейного воспитания; привычки человека; возможности удовлетворения биологических и социальных потребностей [5].

Понятие «здоровый образ жизни» концентрирует выражение взаимосвязи образа жизни и здоровья человека. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья и развития условиях и выражает определенную ориентированность деятельности личности в направлении укрепления и развития личного (индивидуального) и общественного здоровья.

Важно понимать, что для здорового образа жизни недостаточно сосредоточить усилия лишь на исключении воздействия факторов риска возникновения различных заболеваний, борьбе со злоупотреблением алкоголем, курением табака, наркоманией, гиподинамией, нерациональным питанием, конфликтными отношениями. Необходимо развивать те многообразные аспекты жизнедеятельности, которые детерминируют

формирование здорового образа жизни и содержатся в самых различных сторонах жизни человека. Основу здорового образа жизни составляет выбор способа жизни, сделанный самим человеком в отношении того, как ему жить.

Студенты относятся к социальной группе с особым свойственным только ей социальным поведением и психологией. На фоне нестабильного эмоционального поля, нагрузок и стресса, отсутствия постоянного дохода, молодые люди более подвержены влиянию вредных привычек.

Сотрудниками кафедры социальной и педагогической психологии совместно с работниками государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» в 2017-18 учебном году реализовывался республиканский профилактический проект «Мой стиль жизни сегодня – Моё здоровье и успех завтра!». Программа проекта предусматривает проведение диспансеризации участников проекта, мониторинг поведенческих факторов риска и уровня знаний по вопросам формирования ЗОЖ в студенческой среде, проведение индивидуального консультирования лиц, имеющих факторы риска развития неинфекционных заболеваний, а также организация и проведение обучающих занятий и тренингов с участниками профилактического проекта: «Аспекты здорового образа жизни»; «Основы рационального питания»; «Физическая культура – красота и здоровье»; «Профилактика острых респираторных инфекций и гриппа»; «Сохранение репродуктивного здоровья»; «Профилактика ИППП, ВИЧ/СПИД»; «Профилактика зависимостей (табакокурения, алкоголизма, наркомании, игровой зависимости) среди молодежи»; «Стрессы и способы борьбы с ними»; «Профилактика травматизма. Навыки оказания первой помощи при травмах» и др. Кроме этого участники проекта сами занимают активную позицию, организовывая и принимая участие в психологических профилактических акциях по популяризации здорового образа жизни и профилактике различного рода аддикций.

Участие в проекте принимают 48 студентов факультета психологии и педагогики, из них юношей – 8 – 16,6 %; девушек – 40 – 83,3 %. Возраст участников – от 17 лет до 25 лет. Первичная диспансеризация выявила, что 20,8 % участников проекта страдают заболеваниями сердечно-сосудистой системы, 16,6 % – заболеваниями желудочно-кишечного тракта, 23 % – имеют патологию опорно-двигательной системы; 6,25 % – патологию органов зрения; 6,25 % – заболевания эндокринной системы и 16,6 % – заболевания органов дыхания. Распределение по группам для занятий физической культурой и спортом: основная группа – 16 чел./33,3 %; подготовительная группа – 19 чел./39,6 %; специальная группа – 11 чел./23 %; освобождение от занятий физкультурой – рекомендовано занятие ЛФК – 2 чел./4,16 %.

По результатам анкетирования участников проекта в конце 2017-18 учебного года, можно констатировать, что за данный период были достигнуты следующие результаты. Среди опрошенных выросла значимость таких жизненных приоритетов, как семья (85,4 %), здоровье (87,5 %), любовь (58,3 %), дети (70,8 %). У многих студентов изменилась оценка и отношение к собственному здоровью: как хорошее оценивают свое здоровье 39,5 %, скорее хорошее 45,5 %, удовлетворительное 15 %. Кроме этого, изменилось отношение к собственному здоровью: заботливое и внимательное у 83 % (было 73,3 %), количество респондентов, безразлично относящихся к собственному здоровью, уменьшилось до 17 % (было 26,6 %).

Студенты во многом изменили режим своей двигательной активности: увеличился процент опрошенных, которые ежедневно делают зарядку 46 % (ранее 26,6 %), посещают спортивные секции 35,4 % (ранее 33,3 %), посещают бассейн, тренажерный зал 41 % (ранее 36,7 %), принимают участие в профилактических акциях 43,7 % (ранее 33,3 %); читают литературу о здоровье (журналы, газеты, памятки) 25 % (ранее 23,3 %).

Занятия по популяризации здорового питания привели к изменению установок и моделей питания среди участников проекта. Отмечается увеличение числа респондентов, соблюдающих умеренность в потреблении продуктов питания 77 % (ранее 73,3 %), завтракающих каждое утро 83,3 % (ранее 76,6 %), употребляющих йодированную соль 23 % (ранее 18 %), принимают пищу не менее 3-х раз в день 93,7 % (ранее 90 %). Особенно важно, что многие скорректировали и ежедневный рацион: 56,3 % (ранее 50 %) опрошенных стали ежедневно включать в рацион молоко и молочные продукты, 83,3 % (ранее 80 %) стали употреблять рыбу и морепродукты несколько раз в неделю. Включают в ежедневный рацион овощи и фрукты 45,8 % и 39,5 % опрошенных соответственно. До 50 % опрошенных отказались от потребления газированных напитков, до 30 % – от чипсов. Предпочитают употреблять чай и кофе без сахара 58,3 % опрошенных; сократилось число респондентов, употреблявших от 2 до 5 ложек сахара в день до 35 % (ранее 37 %), с 5 до 10 ложек сахара в день – до 6,7 % (ранее 10 %). Во многом подвергся коррекции и питьевой режим молодых людей: 1-2 литра чистой, негазированной воды в течение суток стали употреблять 66,6 % опрошенных (ранее только 46,6 %).

Среди факторов, положительно влияющих на здоровье человека, молодые люди сделали выбор в пользу отказа от вредных привычек 87,5 % (80,0 %), правильного питания 90 % (86,6 %), физической активности 85 % (80 %). Следует отметить, что уменьшилось количество курящих респондентов с 10 % до 8,3 %, а также уменьшилось потребление пива в месяц до 14,5 % (ранее 16,7 %), легких вин 20,8 % (ранее 46,7 %). Вообще не употребляют алкогольные напитки: пиво – 87,5 % (было 83,3 %) и легкие вина 56,2 % (было 50 %). Все участники проекта овладели навыками

измерения артериального давления 100 % (было 46,6 %), частоты пульса (было 40 %), температуры тела (было 80 %) и измерения веса (было 76,6 %); навыком определения уровня сахара в крови обучилось 40 % опрошенных (было 20 %);

Проведение занятий, направленных на овладение навыками саморегуляции и профилактики стресса, также привели к существенным изменениям в самочувствии и самооценке эмоционального состояния участников проекта. До (25 %) снизилось число опрошенных, иногда испытывающих чувство напряженности, стресса и плохого настроения (с 70 %); а среди средств снятия напряженности, стресса и плохого настроения наибольший удельный вес составляет сон 81,2 %, прогулки на природе 77 %.

Наиболее важной составляющей достигнутого результата стало формирование положительной мотивации к здоровому образу жизни. Так, заинтересованы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить своё здоровье (95,8 %), 90 % опрошенных (было 86,6 %). Лучшими и достоверными источниками информации о сохранении здоровья, опрошенные считают медицинских работников 73 %, (70 %), родителей (73 %), информационно-образовательные материалы 35,4 % (33,3 %). Кроме этого, среди студентов увеличилась посещаемость выставок 20,8 % (16,7 %) и акций 50 % (46,7 %) профилактической направленности. Подавляющее большинство опрошенных считают, что среди сверстников существует мода на здоровый образ жизни (87,5 %). Можно сделать вывод о важнейшей роли воспитания у каждого члена общества отношения к здоровью как к одной из главных человеческих ценностей, а также о необходимости разработки основных положений и условий здорового образа жизни, методологии их внедрения, привития и освоения людьми. В достижении этой цели важным является образование каждого человека.

Список использованных источников

1 К молодежи относится почти каждый пятый житель Беларуси // БЕЛТА – Новости Беларуси. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.belta.by/society/view/k-molodezhi-otnositsja-pochti-kazhdyj-pjatyj-zhitel-belarusi-352983-2019/> – Дата доступа: 15.07.2019 г.

2 Многоиндикаторное кластерное обследование по оценке положения детей и женщин в Республике Беларусь, 2012 год. Итоговый отчет. – Минск, Республика Беларусь: Национальный статистический комитет Республики Беларусь, Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2013. – 327 с.

3 Исследование знаний, отношений и навыков по вопросам профилактики ВИЧ/ИППП, курения, наркомании, алкоголизма среди подростков и молодых людей 15-19 лет, проживающих в регионах, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС. – Минск: Департамент маркетинговых исследований центра системных технологий САТИО, 2011. – 112 с.

4 У молодых людей в Беларуси около 5 часов свободного времени в день. На что они его тратят? // ООО «ТУТ БАЙ МЕДИА». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://news.tut.by/society/606921.html?utm_source=news.tut.by&utm_medium=news-bottom-block&utm_campaign=relevant_news – Дата доступа: 15.07.2019 г.

5 Никифоров, Г. С. Психология здоровья: Учебник для вузов / Г. С. Никифоров. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.

УДК 159.947.5:178.7

Н. Г. Новак, канд. психол. наук, доцент

УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,

г. Гомель, Беларусь

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ

В статье рассматриваются факторы формирования никотиновой зависимости: врожденные, социальные, психологические. Проанализированы некоторые психологические предпосылки формирования никотиновой зависимости, влияние периода детства на формирование химических зависимостей во взрослой жизни.

Ключевые слова: никотиновая зависимость, ПАВ, факторы, аддикция.

Когда мы говорим о формировании табачной (никотиновой) или других видов зависимости, то имеем ввиду начало болезни. Как известно, при формировании химической зависимости, основным этиологическим фактором является соответствующее психоактивное вещество (ПАВ), которое и определяет развитие физической и психической зависимости от него. Химическая структура ПАВ, его фармакодинамические и фармакокинетические особенности оказывают непосредственное влияние на нейрохимические системы мозга и соответствующие рецепторы.

Однако механизм развития болезни (зависимости), то есть ее патогенез, не может быть сведен только лишь к воздействию химического вещества, так как немаловажную роль в этом процессе играют и другие факторы. Например, *врожденные* (наследственные) факторы: свойства организма и предполагаемая наследственная передача предрасположенности к развитию зависимости; индивидуальные ощущения, получаемые при курении. Существенную роль играют *социальные* факторы, к которым относят житейские традиции народа, социальное поведение индивидуума (семейное положение, образование, экономическая обеспеченность, профессия, образ жизни), этническую и религиозную принадлежность, культурные обычаи и влияние ближайшего окружения (семья, компания, референтная группа и пр.). В данном случае формирование зависимости происходит по большей части путем социального научения: активного (когда человек стремится быть как другой и делать, как другой) или пассивного (например, когда образ курящего родителя, пропагандирующего здоровый образ жизни, фиксируется в подсознании и через время проявляется как будто собственная