

© Катілов О.В.

УДК: 616.89-008.444.4м-053.6-08

Катілов О.В.

Кафедра пропедевтики дитячих захворювань та догляду за дитиною Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ОСОБЛИВОСТІ АСОЦІАЛЬНИХ ПОВЕДІНКОВИХ РЕАКЦІЙ У ПІДЛІТКІВ ТА СПОСОБИ ЇХ КОРЕКЦІЇ

Резюме. В статті проаналізовано та узагальнено інформацію про асоціальні форми поведінки підлітків, а саме підліткову злочинність. Розглядаються проблеми підліткової наркоманії, токсикоманії, алкоголізму в їх зв'язку з соціально-економічними умовами, рівнем культури і виховання та особливостями вищої нервової діяльності підлітків. Обговорюються біологічні, соціальні та психологічні чинники, які сприяють виникненню девіантних форм поведінки. Наводяться традиційні та альтернативні методи профілактики і корекції вказаних явищ.

Ключові слова: атипові поведінкові реакції, підліткова злочинність, соціальна реабілітація підлітків

Вступ

Підліткова злочинність є своєрідним індикаторним показником соціально-економічного стану суспільно-го устрою, який надзвичайно чітко реагує у відповідь на зміни в стані соціально-політичної та фінансово-економічної ситуації у певній країні, у певному суспільстві, у відповідь на виникнення аномальних процесів та явищ, що реєструються у різних сферах життєдіяльності їх мешканців, тощо Бондарев, 1988; Васильев, Тихоненко, 1991. У цьому контексті необхідно зазначити, що підліткова злочинність має розглядатися як масове відносно самостійне соціально-правове явище, що підпорядковане певним закономірностям, відрізняється наявністю окремих причин та умов, включає у свою структуру сукупність усіх злочинів, скоєних за деякий період, та характеризується кількісними і якісними показниками Бочарова, 1991; Леонова, Бочкарева, 1998.

Фактично, злочинність є кінцевим виразом протиріч суспільного розвитку, що тягне за собою негативні наслідки і для суспільства загалом, і для його окремих членів. Найбільш яскраво тенденції подібного змісту проявляються саме у середовищі неповнолітніх осіб, відмітними рисами здійснення протиправних дій серед яких слід вважати високу питому вагу проявів вандалізму, жорстокості, цинізму та насильства, бурхливе зростання кількості антисуспільних вчинків, виражену мобільність скоєння злочинів відповідно до об'єктів посягання, часу та характеру дій Винов, 1991; Гилянський, 1991; Васильев, Рудкевич, 2002.

Проте у будь-якому випадку дослідники сходяться на думці, що однією з найголовніших причин здійснення протиправних вчинків та суттєвого зростання злочинності є девіантна поведінка дівчат і юнаків, відмітною рисою якої слід вважати відхилення поведінкових реакцій, дій та вчинків від прийнятих у конкретному середовищі норм міжособистісних стосунків Бочарова, 1991; Горьковая, 1994; Александровский, 1997. Серед проявів девіантної поведінки прийнято виділяти 4 основних типи девіацій: антидисциплінарний, антисоціальний, аутоагресивний та делінквентний. Проте завжди в основі формування будь-якого з них

знаходяться граничні нервово-психічні порушення, передусім такі, як психогенні форми патологічного розвитку особистості, патологічні ситуаційно-особистісні реакції, окремі форми інтелектуальної недостатності, прояви затримки психічного розвитку Кондрашенко, 1988; Гурьева, 1996; Марута, 1999. Розглядаючи патологічні форми девіантної поведінки, до них, насамперед, слід віднести різноманітні прояви нервово-психічних розладів, що мають граничний характер і мають у майбутньому або зовсім зникнути, або трансформуватися у стійкі патологічні властивості особистості Ковальов, 1995. Найбільш поширеними патологічними проявами поведінкових девіацій є заподіяння деліквентних вчинків, втеча з дому та бродяжництво, рання алкоголізація та вживання наркотичних речовин, схильність до суїцидальних реакцій та транзиторних сексуальних переверзій Дмитриева, 1984; Васильев, Тихоненко, 1991; Исаев, 1996.

В основі формування девіантних форм поведінки поряд із низкою соціальних чинників, як вважають науковці, завжди можна знайти цілий ряд біологічних чинників, передусім характеристик окремих видів конституції, а також показників, які визначають рівень поширення перинатальної патології та органічних уражень головного мозку Гладкова, 1966; Кернберг, 1998; Сыропятов, 1998. Крім того не може не звертати на себе увагу і наявність певної етапності у формуванні психогенних та патохарактерологічних розладів: неврозоподібні розлади екзогенно-органічної або соматогенної природи (1 етап), акцентуації характеру (2 етап), психопатії (3 етап), які також суттєво впливають на особливості розвитку окремих форм девіантної поведінки Исаев, 1996; Кожина, 1997; Попов, Вид, 1997; Слюсарь, 1997.

За даними В.Ю. Попова та В.Д. Виду [1997], залежно від особливостей впливу географічних, національно-етнічних або економічних чинників прояви антисоціальної поведінки реєструються серед 5-15% дітей і підлітків. За даними науковців, процеси збільшення проявів девіантної поведінки реєструється паралельно зі зростанням питомих ваги емоційних розладів та

явищ і ознак соціальної дезадаптації Чухраєва, 2000; Чубаровский, Карпова, 2001 .

Виражене розповсюдження розладів поведінки, які набувають протиправного змісту, чітко корелює із впливом соціально-економічних чинників, а також з особливостями сімейного стану, і, насамперед, з тим, чи є батьки таких підлітків антисоціальними особами або відрізняються високим рівнем алкоголізації Дмитрієва, 1984; Ковальов, 1995 . Ще однією провідною причиною суттєвого зростання питомої ваги деліквентних вчинків, незаперечно, слід вважати пубертатний кризовий період формування особистості, який відбувається у час її соціального та професійного становлення Буторина, 1984; Дедков, 1995 .

Не можна не звернути увагу і на той факт, що девіантні форми поведінки мають виражену спорідненість з високим рівнем поширення тютюнопаління, наркоманійної залежності та токсикоманії Щеплягина і др., 1999; Акчурін, 2001 . Дійсно, ще однією із надсуттєвих та багатогранних проблем щодо формування способу життя сучасної молоді слід вважати надзвичайно високе поширення тютюнопаління у підлітковому та юнацькому середовищі. У разі вивчення мотиваційних чинників, які сприяють залученню підлітків до паління виявлено, що для досить великої кількості юнаків активне споживання тютюну є змогою більш ефектно виглядати, деякі більш інтенсивно палять у разі виникнення поганого настрою, деякі вважають, що паління сприяє встановленню контактів з людьми та впливає на якість спілкування Сміян та ін., 2002; Слєпченко, 2003 .

Доведено суттєвий вплив на наркотичну ситуацію в країні складних соціально-економічних умов, а саме: різкого падіння життєвого рівня населення, значне його розшарування на "бідних" і "багатих", зростання криміналізації, невпевненість людей у майбутньому, відсутність соціальних гарантій та соціальної захищеності [Синицкий, 1998]. В роботі А.М. Нагорної та В.В. Безпалько [2001] визначене значне помолодіння контингенту споживачів наркотиків: в умовах сьогодення 15-16 річні наркомани становлять близько 35% від загальної кількості хворих, проте, найбільш небезпечним періодом щодо початку наркотизації є початок пубертатного віку (11-14 років), особливо тоді, коли мають місце несприятливий преморбідний фон та наявність психопатизації. Встановлено, що основним шляхом отримання сучасними підлітками 13-17 років інформації антинаркотичного плану є більш старші підлітки (від 67% до 84%), представники релігійних конфесій (від 47% до 51%) та засоби масової інформації (від 26% до 36%). Водночас мотиви утримання учнів від вживання наркотичних речовин є різними в залежності від характеру постійного проживання: серед мешканців сільської місцевості переважають культурні мотиви, а саме поради батьків, педагогів і релігійні переконання, (40-43%) та страх перед кримінальною відповідальністю (20-39%), серед мешканців міської місцевості - знання про на-

слідки наркоманії (25-92%) та страх перед кримінальною відповідальністю (16-31%) Безпалько, 2001; Безпалько, 2003 .

В останні роки все більшої і більшої актуальності набуває проблема дитячих та підліткових токсикоманій, що зумовлена вельми високою доступністю засобів побутової хімії та характеризується високим рівнем ураження насамперед дітей і підлітків у віці 10-14 років Акчурін, 2001 . Встановлено, що одним із суттєвіших чинників, які є пусковим механізмом початку хімічної інтоксикації, поряд із явищами різноманітних форм сімейної, шкільної та соціальної дезадаптації, необхідно вважати поведінкові реакції, що відхиляються від загальноновизнаних стереотипів Безпалько, 2003 .

Ранній початок вживання токсичних речовин приводить не тільки до порушень морфофункціонального стану, формування енцефалопатії, але й, у більшості випадків, зумовлює подальшу наркотизацію препаратами опійної групи та психоактивними препаратами [Бабаян, Гонопольский, 1987; Безпалько, 2001].

Широке поширення наркоманії та токсикоманії зумовлює пошук не лише традиційних, але й альтернативних методів профілактики соціально-зумовлених явищ подібного плану, до яких належать створення товариств анонімних наркоманів та молодіжних центрів, що отримують безкоштовне лікування, потужну соціальну рекламу, спеціалізованих медичних закладів, розв'язання низки проблем психологічного та психофізіологічного плану тощо Процек та ін., 2001 .

Існує декілька наукових підходів, що мають пояснювати причини виникнення різноманітних форм девіантної поведінки. Так, відповідно до біологічного тлумачення проблеми формування поведінкових проявів, які відхиляються від загальноприйнятих стандартів, визначають, що провідну роль у цьому відношенні відіграють особливості вищої нервової діяльності, а також певні відхилення або навіть патологічні зрушення з боку провідних корелят нервово-психічного та соматичного розвитку Железнов і др., 1996 .

Проте науковці, які є прибічниками біологічної концепції, звертаючи прискіпливу увагу на стабільні поведінкові компоненти, що закономірно повторюються та тісно пов'язані з певними генетичними характеристиками, практично не звертають увагу на виражену ситуативність різних поведінкових вчинків, в тому числі і тих, які мають деліквентний характер [Железнов і др., 1996]. Таким чином, біологічні чинники лише побічно сприяють виникненню девіантних форм поведінки, міцно поєднуючись та навіть переплітаючись із соціальними та психологічними. В центрі соціологічних концепцій щодо визначення пріоритетних факторів, які зумовлюють особливості формування девіантних форм поведінки, знаходяться різноманітні соціальні (роль соціальних інституцій, прив'язаність до певної соціальної ніші, вплив неформальних колективів, тощо) та культурні (певна система цінностей і норм культури, ієрар-

хія життєвих потреб) чинники [Анурин, 1995; Бондарев, 1988].

Зрештою, психологічний підхід розглядає девіантну поведінку як наслідок внутрішньоособистісного конфлікту, деструкції та саморуйнування особистості, блокування особистісного зростання, порушень з боку інтелектуальної сфери. Доведено, що причиною виникнення девіацій з боку поведінкових проявів є недостатня сформованість функціональних систем мозку, які забезпечують розвиток вищих психічних функцій. Крім того, важливу роль у цих процесах відіграють особливості особистості і, передусім, знижена самооцінка, почуття підвищеної тривожності, ригідність основних нервових процесів, дефіцит емоційних контактів [Петрова, Белякова, 1996; Miles, Carey, 1997; Semczynski et al., 1999; Vernon, 1999].

Про надзвичайно серйозні труднощі, пов'язані з проведінням ефективної корекції девіантної поведінки у підлітковому віці свідчать результати дослідження, проведеного С.В. Глибоковських [2004]. Саме в цьому віці, за даними численних досліджень, відбувається період особистісного розвитку, протягом якого людина реально усвідомлює свої ціннісні орієнтації, формуються самооціночні рішення, виникають почуття дорослості та, навпаки, бажання емансипуватися від дорослих, що оточують Бадмаев, 1999; Белінська, 2000; Сабанадзе, 1996 .

Як один із дійових засобів профілактики правопорушень, запобігання соціальної та педагогічної небезпечності підлітків необхідно розглядати фізичне виховання, що є джерелом естетичного та морального виховання особистості Беседина, 1997; Куренцов, Левцова, 1991; Steiner et al., 2000 . Для корекції девіантної поведінки підлітків особливу значущість мають заняття

фізичною культурою та спортом, що можуть сприяти позитивній перебудові мотиваційної спрямованості та сфери домагань дівчат і юнаків. Причому слід врахувати, що підлітковий вік є найбільш сприятливим періодом для застосування різних засобів та методів педагогічного впливу подібного змісту Куренцов, Левцова, 1991; Проскурина и др., 1999; Яровенко, 2001; Patel et al., 1998 . Спостереження показують, що одним з педагогічно виправданих шляхів у вихованні "важких" школярів є розвиток збуджувальної мотивації до подолання труднощів у ході виконання фізичної роботи Сухарев, 2000 . Багато педагогів підкреслюють, що саме гуртки та клуби з фізкультурною спрямованістю, а також спортивні секції, забезпечують найбільший ефект у вихованні "важких" підлітків Пилипей, 1991; Дедков, 1995 .

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Асоціальна поведінка підлітків являє собою багатогранне соціально-правове явище, що включає в себе насамперед антидисциплінарний, антисоціальний, аутоагресивний та делінквентний компоненти та характеризується рядом кількісних і якісних показників.

2. Найбільшого значення у виникненні різних форм асоціальної поведінки підлітків набувають біологічні чинники, а саме нервово-психічні розлади, які міцно поєднуючись із соціальними та психологічними проблемами сприяють ранній алкоголізації, наркоманії, схильності до суїциду.

3. Пошук ефективних методів профілактики та корекції патологічних форм поведінки підлітків - є перспективним напрямком подальших медико-соціальних досліджень.

Список літератури

- Акчурін О.М. Куріння - медична та соціально-екологічна проблема // Вісник Вінницького державного медичного університету. - 2001. - № 1. - С. 224-226.
- Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. Ростов на Дону: Феникс, 1997. - 576 с.
- Альтернативні методи профілактики негативних соціальних явищ серед молоді / [Процек О.Г., Юсумбелі М.Р., Очерedyк О.М., Шаповал О.М.] // Вісник Вінницького державного медичного університету. - 2001. - № 2. - С. 572-573.
- Анурин В.Ф. Экономическая стратификация: аттитуды и стереотипы сознания / В.Ф. Анурин // Социс. - 1995. - № 1. - С. 104-115.
- Бабаян Э.А. Наркология / Э.А. Бабаян, М.Х. Гонопольский. - М.: Медицина, 1987. - 336 с.
- Бадмаев С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников / С.А. Бадмаев. - М.: Изд-во Магистр, 1999. - 95 с.
- Безпалько В.В. Вживання летючих речовин хімічного призначення як одна з форм підліткових токсикоманій / В.В. Безпалько // Вісник Вінницького державного медичного університету. - 2001. - № 1. - С. 234-235.
- Безпалько В.В. Соматичні ускладнення наркоманії / В.В. Безпалько // Вісник Вінницького державного мед. університету. - 2003. - № 1. - С. 60-61.
- Белінська І.А. Психологічні типи відхилення у розвитку особистості підлітків з алкогольно-залежної сім'ї: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук / І.А. Белінська. - К., 2000. - 18 с.
- Беседина А.А. Гигиенические основы охраны здоровья детей и подростков на современном этапе: матер. конф. "Актуальні проблеми охорони здоров'я дітей шкільного віку і підлітків" / А.А. Беседина. - Харків, 1997. - С. 197-198.
- Бондарев Е.В. Трудные дети / Е.В. Бондарев. - К.: Радянська школа. 1988. - 17 с.
- Бочарова В.Г. Социальная микросреда как фактор формирования личности школьника: автореф. дис. на соискание научной степени докт. пед. наук / В.Г. Бочарова. - М., 1991. - 32 с.
- Бугорина И.Е. Патологический пубертатный криз и особенности школьной дезадаптации / И.Е. Бугорина // Актуальные вопросы невропатологии и психиатрии детского возраста: Тез. докл. - Ташкент, 1984. - С. 156-157.
- Васильев Л.В. Конституция деликвентного подростка: материалы IV Международного конгресса по интегративной антропологии / Л.В. Васильев, Л.А. Рудкевич, С. Петербург. - 2002. - С. 45-47.
- Васильев Ю. Издержки деформированной социализации подростков / Ю.

- Васильев, С. Тихоненко // Воспитание школьников. - 1991. - № 2. - С. 6-7.
- Винов В.Н. Особенности детей с признаками дезадаптации / В.Н. Винов. - М.: Знание, 1991. - С. 20-21.
- Гилинский Я.И. Социология девиантного поведения как специальная социологическая теория / Я.И. Гилинский // Социс. - 1991. - № 4. - С. 72-78.
- Гладкова Т.Д. Кожные узоры кисти и стопы обезьян и человека / Т.Д. Гладкова. - М.: Наука, 1966. - 151 с.
- Глубоковських С.В. Психолого-педагогічна корекція девиантної поведінки у підлітків / С.В. Глубоковських // Вісник Вінницького державного медичного університету. - № 8 (1). - 2004. - С. 243-245.
- Горьковская И.А. Влияние семьи на формирование делинквентности у подростков / И.А. Горьковская // Психологический журнал. - Т. 15. - 1994. - № 2. - С. 57-65.
- Гурьева В.А. Психогенные расстройства у детей и подростков / В.А. Гурьева. - М.: Медицина, 1996. - 232 с.
- Дедков Е.Д. Декомпенсация резидуально-органических психо-патологических расстройств в пубертатном периоде: автореф. дис. на соискание научной степени канд. мед. наук / Е.Д. Дедков. - М., 1995. - 20 с.
- Дмитриева Т.Н. Клинико-патологические закономерности становления синдрома ухода и бродяжничества у детей и подростков (по данным клинико-эпидемиологического исследования) / Т.Н. Дмитриева // Журн. неврологии и психиатрии. - 1984. - № 10. - С. 1520-1523.
- Железнов В.В. Организация работы с девиантной молодежью в Голландии / В.В. Железнов, А.С. Поткин, Е.В. Шпилева // Весник психосоц. и коррекционно-реабилитационной работы. - 1996. - № 2. - С. 53-61.
- Исаев Д.Н. Психосоматическая медицина детского возраста / Д.Н. Исаев. - СПб.: Специальная литература, 1996. - 454 с.
- Кернберг О. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях / О. Кернберг. - М.: Класс. - 1998. - 368 с.
- Ковальов В.В. Психиатрия детского возраста / В.В. Ковальов. - М.: Медицина, 1995. - 675 с.
- Кожина Г.М. Функціональна діагностика дохворобних психічних змін з вивченням особливостей соціальної дезадаптації у підлітків : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук / Г.М. Кожина. - Харьков, 1997. - 20 с.
- Кондрашенко В.Г. Девиантное поведение у подростков / В.Г. Кондрашенко. - Минск: Беларусь, 1988. - 207 с.
- Куренцов В.А. Содержание физического воспитания педагогически запущенных подростков: 1 Всесоюзн. науч.-конф. "Спорт для всех и профилактика правонарушений": тез. докл. / В.А. Куренцов, Т.В. Левценкова. - М., 1991. - С. 15-16.
- Леонова Л.Г. Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте / Л.Г. Леонова, Н.П. Бочкарева. - Новосибирск.: Изд. НМИ, 1998. - С. 34.
- Марута Н.А. Клинико-психопатологические особенности невротических расстройств у подростков / Н.А. Марута // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні. - Харків, 1999. - № 2. - С. 132-134.
- Морфофункциональные особенности подросткового возраста / Щеплягина Л.А., Ильин А.Г., Звездина И.В. [и др.] // Российский педиатрический журнал - 1999. - № 2. - С. 31-36.
- Нагорна А.М., Безпалько В.В. Динаміка змін при наркотизації серед дітей та підлітків в умовах сьогодення // Вісник ВДМУ. - 2001. - № 2. - С. 567-569.
- Петрова В.Г. Психология умственно отсталого школьника / В.Г. Петрова, И.В. Белякова. - М.: Изд-во РОУ, 1996. - С. 3-55.
- Пилипей Л.И. Опыт работы с трудными подростками в СПТУ г. Сумы / Л.И. Пилипей: Метод. реком. - М.: ВНИИФК, 1991. - С. 46-48.
- Попов Ю.В. Современная клиническая психиатрия / Ю.В. Попов, В.Д. Вид. - М.: Экспертное бюро-М, 1997. - 496 с.
- Сабанадзе И.О. Психокорекція дезадаптації в акцентуованих підлітків // Проблеми та перспективи розвитку психології в Україні: матер. II з'їзду Товариства психологів України / І.О. Сабанадзе. - К., 1996. - С. 57-58.
- Синицкий В.Н. Проблема наркомании в Украине: социально-психологические и медико-биологические аспекты / В.Н. Синицкий // Медицинские вести. 1998. № 4. С. 13-16.
- Слепченко Н.С. Медико-соціальні аспекти тютюнопаління серед підлітків віком 13 - 16 років // Вісник Вінницького державного медичного університету. - 2003. - № 1. - С. 45-47.
- Слюсарь В.В. Взаємовплив психічних розладів, ЧМТ, алкогольної інтоксикації у деліквентних підлітків: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук / В.В. Слюсарь. - Київ, 1997. - 18 с.
- Сміян І.С. Особливості тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотиків серед підлітків / І.С. Сміян, Н.О. Ліщенко, С.С. Євенець // Педіатрія, акушерство та гінекологія. 2002. № 1. - С. 41-49.
- Совершенствование реабилитации детей и подростков с нарушениями поведения / Проскурина Т.Ю., Михайлова Е.А., Кукуруза А.В. [и др.] // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні. - Харків, 1999. - Вип. 2. - С. 176-181.
- Сухарев А.Г. Научные основы концепции укрепления здоровья детей и подростков / А.Г. Сухарев // Гигиена и санитария. - 2000. - № 1. - С. 38-41.
- Сыропятов О.Г. Судебная и пеницициарная психиатрия / О.Г. Сыропятов. - Киев: Здоров'я, 1998. - 312 с.
- Чубаровский В.В. Распространенность и структура пограничных психических расстройств в подростковых группах / В.В. Чубаровский, Г.Л. Карпова // Журн. неврологии и психиатрии. - 2001. - Т. 101, № 7. - С. 54-58.
- Чухраева Г.В. Характеристика особистих та клініко-психопатологічних особливостей при різних формах дезадаптивної поведінки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук / Г.В. Чухраева. - Київ, 2000. - 18 с.
- Яровенко Е.В. Некоторые вопросы методики воспитательной работы с "трудными" подростками / Е.В. Яровенко // Дальневосточные криминалистические чтения. - Вип. 6. - 2001. - С. 124-127.
- Adolescents and sports: risk or benefit / Steiner H., Mc. Quivey R.W., Pavelski R. [et al.] // Clin Pediatr (Phila). - 2000. - Vol. 39, №3. - P. 161-166.
- Miles D.R. Genetic and environmental architecture of human aggression / D.R. Miles, G. Carey // J. Pers. Soc. Psychol. - 1997. - Vol. 72, №1. - P. 207-217.
- Patel D.R. Adolescent growth, development, and psychosocial aspects of sports participation: an overview / D.R. Patel, H.D. Pratt, D.E. Greydanus // Adolesc Med. - 1998. - Vol. 93, № 6. - P. 425-40.
- Semczynski A.D. Etiology of the ulsivity/aggression relationship: Genes or environment? / A.D. Semczynski, C.S. Bergeman, E.F. Coccaro // Psychiatry Res. - 1999. - Vol. 86, №1. - P. 41-57.
- Vernon P.A. Individual differences in multiple dimensions of aggression: A univariate and multivariate genetic analysis / P.A. Vernon // Twin Res. - 1999. Vol. 2, № 1. - P. 16-21.

Катилів А.В.

ОСОБЕННОСТИ АСОЦИАЛЬНЫХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ПОДРОСТКОВ И СПОСОБЫ ИХ КОРРЕКЦИИ

Резюме. В статье проанализирована и обобщена информация об асоциальных формах поведения подростков, а именно подростковой преступности. Рассматриваются проблемы подростковой наркомании, токсикомании, алкоголизма в их связи с социально-экономическими условиями, уровнем культуры и воспитания и особенностями высшей нервной деятельности подростков. Обсуждаются биологические, социальные и психологические причины, которые способствуют возникновению девиантных форм поведения. Приводятся традиционные и альтернативные методы профилактики и коррекции указанных явлений.

Ключевые слова: атипичные поведенческие реакции, подростковая преступность, социальная реабилитация подростков.

Katilov O.V.

ANTISOCIAL BEHAVIOR FEATURES OF ADOLESCENTS AND WAYS OF ITS CORRECTION

Summary. The article analyzes and summarizes information about antisocial behavior of adolescents, such as juvenile delinquency. The problems of teenage drug addiction, substance abuse, alcohol abuse in their relationship with social and economic conditions, the level of culture and education and features of higher nervous activity in adolescents. We discuss the biological, social and psychological factors that contribute to the emergence of deviant behaviors. We present the traditional and alternative methods of prevention and correction of these effects.

Key words: atypical behavioral responses, juvenile delinquency, social rehabilitation of adolescents.

Стаття надійшла до друку 8.05.2014 р.

Катилів Олександр Васильович - к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики дитячих захворювань та догляду за дитиною Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.

© Кізіна І.Є.

УДК: 616.596-003.871

Кізіна І.Є.

Кафедра шкірних та венеричних хвороб Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ОНИХОМИКОЗ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ: ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ПОПУЛЯЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Резюме. У статті представлені результати популяційного дослідження поширеності оніхомікозу у Вінницькій області. Проведено порівняння отриманих результатів з іншими дослідженнями. За отриманими результатами можна зробити висновок про недостатню діагностику хворих на оніхомікоз в регіоні.

Ключові слова: оніхомікоз, захворюваність, епідеміологічне дослідження.

Вступ

Період кінця XX - початку XXI століття характеризується помітним зростанням рівня захворюваності на мікози. Особливістю стало значне територіальне поширення низки грибкових інфекцій, зокрема дерматофітій, що можна пояснити інтенсивнішою міграцією населення та змінами способу життя в індустріальних країнах [Nsanze et al., 1995; Bramono, 2005; Brilhante et al., 2007]. За даними ВООЗ, у середньому кожний п'ятий житель Землі інфікований грибами, а кожний десятий має виражені клінічні прояви. Інфікованість населення європейських країн мікозами стоп становить від 20 до 70% [Коляденко, Степаненко, 2001; Коляденко, Короленко 2003; Sarma et al., 2008]. Аналогічна ситуація склалася і в Україні. Це значною мірою зумовили соціальні, медичні та фармакологічні чинники. Зокрема, погіршилася санітарно-просвітницька робота, розширилася мережа послуг для населення, таких як басейни, сауни, косметологічні кабінети, що за умови недотримання відповідних санітарних норм можуть ставати осередками інфекції, також є певні проблеми з лікуванням від грибкових хвороб соціально неблагополучних прошарків

населення [Clayton, 1992; Qureshi et al., 2004; Chowdhary et al., 2005].

У 1999 році в Україні під координацією кафедри дерматовенерології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця було проведено "Ахіллес-проект України". У рамках проекту було обстежено 92 492 громадян, з яких у 28 823 (31%) було виявлено грибкові інфекції, а оніхомікози - у 14 715 (16%), що становить 52%.

За даними європейської частини Ахіллес-проекту, оніхомікози (ОМ) діагностують у 23% пацієнтів загальної популяції та у 40% - із захворюваннями стоп. За результатами Ахіллес-проекту, проведеного в Україні, мікоз ступень має 31% хворих загальної популяції [Руденко и др., 2000; Коляденко, Короленко, 2003; Руденко и др., 2007]. Серед них оніхомікоз ступень (ОМС) виявляють у 52% [Руденко и др., 2000; Коляденко, Короленко, 2003].

Дані щодо впливу статі на частоту захворювання на ОМ у літературі часті. Зокрема, на це вказують дані "Ахіллес-проекту", проведеного в Європі: ОМС частіше