

хеликобактериозом (Mann-Whitney U Test: $U=935,5$, $p=0,026$). Согласно литературным данным, в грудном женском молоке выявлен каппа-белок, препятствующий адгезии Нр на СОЖ.

Выводы.

1. Инфицированность Нр детей с синдромом диспепсии составила 70,1%, пациентов с ХГДП – 75,7%. Процент Нр-позитивных лиц зависел от нозологической формы заболевания.

2. В семьях пациентов, инфицированных Нр, достоверно чаще ($p=0,006$) по сравнению с неинфицированными детьми отмечалась наследственная отягощенность по хроническим воспалительным заболеваниям желудка и ДПК среди родственников I степени родства, что подтверждает семейный характер инфицирования Нр и определяет необходимость соблюдения правил личной гигиены, пользования индивидуальной посудой и столовыми приборами, а также проведения эрадикации Нр не только у данного пациента, но и у всех членов его семьи, страдающих ХГДП.

3. Установлена меньшая продолжительность грудного вскармливания на первом году жизни у детей с хеликобактериозом по сравнению с неинфицированными детьми ($p=0,026$), что дает возможность утверждать, что длительное грудное вскармливание на первом году жизни является одним из методов профилактики инфекции Нр в более старшем возрасте.

Литература

1. Мараховский, К.Ю. Характеристика и вариантность повреждений слизистой желудка, сопряженных с колонизацией и контаминацией микробом Н.р. в детской популяции: автореф. дисс. канд. мед. наук / К.Ю. Мараховский. – Минск., 2005. – 20 с.
2. Сукало, А.В. Распространенность заболеваний органов пищеварения у детей / А.В. Сукало, Т.В. Подольская–Девочки // Медицинская панорама. – 2004. – Т.37, № 2 – С. 40–42.
3. Хеликобактерная инфекция (хеликобактериоз): учебно–методическое пособие для врачей и студентов / А.В. Цыркунов [и др.]. – Гродно: Изд–во ГрГМУ, 2007. – 52 с.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОДРОСТКОВ

Машенко И.В.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск

Современный период характеризуется отрицательной динамикой показателей здоровья детей и подростков. Растет

число социально-обусловленных и социально-значимых болезней: психических расстройств, психозависимостей; в подростковом возрасте расширяется сфера рискованного поведения [1, 2]. В связи с этим, растет актуальность проблем психогигиены, как науки, которая изучает психосоциальные факторы патогенеза психозависимой, психосоматической и психической патологии, а также разрабатывает методы и средства их первичной профилактики в рамках технологий воспитания, образования и психологической помощи.

Основой формирования психогигиенической защиты, которая снижает вероятность формирования психозависимой и психосоматической патологии, является нормальное развитие духовно-нравственной (понятийно-ценностной) сферы личности. Нравственное воспитание и проведение психогигиенической профилактики необходимо в детском и подростковом возрасте, так как недостаточная сформированность психогигиенической защиты в этом возрасте может стать основой последующих нарушений физического и психического здоровья.

Для выявления недостаточности психогигиенической защиты и определения соответствующей необходимости проведения психогигиенической профилактики необходим метод оценки психогигиенического статуса личности. Психогигиенический статус – это характеристика устойчивости личности к воздействию провоцирующих и неблагоприятных для здоровья психосоциальных факторов. В настоящее время методы оценки психогигиенического статуса отсутствуют.

Цель исследования: изучение психогигиенического статуса подростков.

Материал и методы. Оценку показателя психогигиенического статуса (ППГС) проводили на основе трех показателей: нравственного развития, качества жизни и психической защиты. Показатель нравственного развития (ПНР) представляет собой сумму оценок значимости для индивида 20 основных нравственных ценностей [3]. Оценка показателя качества жизни (ПКЖ) подростков проводилась по методу, разработанному на основе определения качества жизни, данного Всемирной организацией здравоохранения [4].

Показатель психической защиты предлагается впервые.

Показатель психической защиты (ППЗ) является средним арифметическим нормированных индексов гиподепрессивности и психической защиты, которые отражают частоту отрицательных эмоциональных состояний.

Таким образом, психогигиенический статус определяется духовно-нравственным развитием, качеством жизни и частотой испытываемых индивидом отрицательных эмоциональных состояний, отражающих состояние систем его психической защиты.

Для оценки психогигиенического статуса была разработана анкета, которая заполняется респондентом.

В исследование были включены 740 подростков г. Минска и г. Молодечно Минской области в возрасте 14-18 лет, из них 391 девочка (52%) и 349 мальчиков (48%). Средний возраст респондентов составил 15,8 лет.

Результаты. Среднее значение показателя психогигиенического статуса (ППГС) составило 50,4% (у девочек – 50,8%, у мальчиков – 49,9%).

Средние значения показателей, определяющих ППГС, в группах мальчиков с разным уровнем ППГС отражены в таблице 1. Среди мальчиков были выделены группы с уровнями $\text{ППГС} \geq 52\%$ и $\text{ППГС} < 48\%$.

Таблица 1 – Средние значения ППГС и составляющих его показателей в группах мальчиков с разным уровнем ППГС

Показатель	$X (\%) \pm Sx$		Разность (%)	$p <$
	$\text{ППГС} \geq 52\% (n=114)$	$\text{ППГС} < 48\% (n=116)$		
нравственного развития	$90,20 \pm 0,615$	$65,44 \pm 0,738$	24,76	0,001
качества жизни	$25,99 \pm 0,604$	$22,60 \pm 0,307$	3,39	0,001
психической защиты	$49,58 \pm 0,519$	$45,88 \pm 0,401$	3,7	0,001
психогигиенического статуса	$55,26 \pm 0,252$	$44,64 \pm 0,250$	10,62	0,001

В таблице 2 представлены значения тех же показателей в группах девочек с разным уровнем ППГС. Среди девочек были выделены группы с уровнями $\text{ППГС} \geq 53\%$ и $\text{ППГС} < 49\%$.

Таблица 2 – Средние значения ППГС и составляющих его показателей в группах девочек с разным уровнем ППГС

Показатель	$X (\%) \pm Sx$		Разность (%)	$p <$
	$ППГС \geq 53\% (n=117)$	$ППГС < 49\% (n=124)$		
нравственного развития	$92,50 \pm 0,499$	$72,30 \pm 0,575$	20,2	0,001
качества жизни	$24,79 \pm 0,438$	$21,19 \pm 0,266$	3,6	0,001
психической защиты	$49,52 \pm 0,553$	$45,76 \pm 0,396$	3,76	0,001
психогигиенического статуса	$55,60 \pm 0,201$	$46,41 \pm 0,189$	9,19	0,001

Как видно из таблиц 1 и 2, наибольшие различия в группах с относительно высоким и относительно низким уровнем ППГС и у мальчиков, и у девочек отмечаются по показателю нравственного развития, что отражает, вероятно, негативные тенденции изменения духовно-нравственного состояния общества. Из таблиц 1 и 2 также следует, что невысокий уровень психогигиенического статуса у молодежи обусловлен, преимущественно, низким уровнем показателя качества жизни.

Отмеченные закономерности, вероятнее всего, являются взаимосвязанными. При этом, исходя из представленных данных, можно предположить, что первично увеличивается дисперсия ПНР и параллельно уменьшается ПКЖ. Совместное влияние этих процессов приводит к снижению ППЗ. В итоге величина ППГС оказывается сложной функцией от измененных социальных норм, условий и приоритетов. Средневыборочный ППГС составил 50,36% (у девочек – 50,87%, у мальчиков – 49,86%).

Вывод. Предложенный метод оценки психогигиенического статуса может быть рекомендован для использования медицинским работникам, педагогам, психологам и социологам.

Литература

1. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. – 9-е изд. – Спб.: Питер, 2008. – 940 с.
2. Протыко, Н.Н. Рискованное половое поведение молодёжи: методика выявления подверженности / Н.Н. Протыко, Т.В. Калинина, В.Н. Ростовцев // Кіраванне у аддукцыі. - 2006. - № 2. - С.46-51.
3. Машенко, И.В. Метод оценки психогигиенического статуса подростков / И.В. Машенко, В.Н. Ростовцев // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. - № 4 – 2007. - С. 53-58.
4. Ростовцев, В.Н. Метод оценки индивидуального качества жизни / В.Н. Ростовцев, Т.В. Калинина, И.В. Машенко // Медицина..–2007. – № 1. – С. 48-51.