

УДК 371.78

ПРОБЛЕМА ПСИХОГИГЕНЫ И ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

КУЧМА Владислав Ремирович,

член-корреспондент РАМН, доктор медицинских наук, профессор, директор НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков

ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН

ЧУБАРОВСКИЙ Владимир Владимирович,

доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник лаборатории научно-методических основ школ здоровья ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН, ведущий научный сотрудник лаборатории проблем университетской гигиены

Первый московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова

РАПОПОРТ Ирина Калмановна,

доктор медицинских наук, профессор, заведующая лабораторией научно-методических основ школ здоровья

ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН

СОКОЛОВА Светлана Борисовна,

кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник лаборатории научно-методических основ школ здоровья

ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН

КАТЕНКО Сергей Владимирович,

кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории проблем университетской гигиены

Первый московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова.

***АННОТАЦИЯ.** В работе приводятся данные комплексных сравнительных клинико-эпидемиологических исследований состояния здоровья учащихся подросткового и юношеского возраста. Дается анализ патоморфоза клинических проявлений девиантных форм поведения в рамках ретроспективного исторического исследования. Сформулированы принципы организации работы по профилактике психических нарушений у учащихся подросткового и юношеского возраста.*

***КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** учащиеся подросткового и юношеского возраста, психическое здоровье, эпидемиология психических нарушений и акцентуаций характера, профилактика психических расстройств.*

KUCHMA V. R.,

Corresponding Member of RAMS, Dr. Med. Sci., Professor, Director of the Research Institute for Hygiene and Protection of Children Health, Scientific Centre for Children Health, RAMS

CHUBAROVSKIY V.V.,

Dr. Med. Sci., Professor, Senior Researcher of the Laboratory for Scientific-Methodological Bases of Health Schools, Scientific Centre for Children Health RAMS, Leading Researcher of the Laboratory for Problems of University Hygiene

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

RAPOPORT I. K.,

Dr. Med. Sci., Professor, Head of the Laboratory for Scientific-Methodical Bases of Health Schools, RAMS

SOKOLOVA S. B.,

Cand. Med. Sci., Senior Researcher of the Laboratory for Scientific-Methodological Bases of Health School, Scientific Centre for Children Health, RAMS

KATENKO S. V.,

Cand. Med. Sci., Leading Researcher of the Laboratory for Problems of University Hygiene, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University.

CURRENT STATE OF THE PROBLEM OF PSYCHOHYGIENE AND PSYCHO-PROPHYLAXIS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

ABSTRACT. *The paper presents the data of comprehensive comparative clinical and epidemiological studies of adolescent and youth health. An analysis of the disease variability and clinical manifestations of deviant behaviours in the retrospective of a historical research is given. Principles of the work on the prevention of mental disorders among students of adolescent and youth age are formulated.*

KEY WORDS: *students of adolescent and youth age, mental health, epidemiology of mental disorders and accentuations of character, prevention of mental disorders.*

Проблема охраны здоровья подрастающего поколения приобрела в настоящее время, по мнению ведущих ученых страны «степень угрозы национальной безопасности страны» [8]. Особое значение имеет продолжающийся рост различных форм психических нарушений, девиантных и «рисковых» форм поведения. В последние годы отмечается резкий рост числа пограничных психических расстройств и психосоциальной дезадаптации у детей и подростков, их тесная связь с различными формами отклоняющегося поведения: в первую очередь криминального, делинквентного, аутоагрессивного, аддиктивного и пр. [1, 2, 3, 4]. Несмотря на большое количество работ по этой проблематике значительное число актуальных вопросов остается неразрешенными или противоречиво трактуется.

Особое значение приобретают исследования психогигиенических и психопрофилактических аспектов проблемы пограничной психической патологии в детском и подростковом возрасте [6]. Основные подходы были сформулированы Г.Н.Сердюковской (1985). В частности, автором обоснована необходимость введения в круг задач, решаемых на профилактическом осмотре, оценку состояния нервно-психического здоровья.

Существенные и принципиальные расхождения в методологических и методических подходах к оценке и квалификации психического состояния личности в кризисные периоды ее онтогенеза обуславливают крайнее расхождение данных о распространенности различных форм патологии - от 200 до 700%.

По данным медицинской статистики и результатам профилактических осмотров нервно-психическими нарушениями страдают более половины учащихся массовых школ, причем по отношению к старшеклассникам и учащимся профессиональных училищ этот показатель значительно выше. По числу детских и подростковых суицидов Россия вышла на ведущее место в Европе [5].

Общество в течение последних десятилетий столкнулось с тяжелейшими социальными проблемами: кризисная смена общественно-экономической формации, резкое расслоение социума по материальному признаку, скачкообразный рост преступности, глубокий кризис

институтов, ответственных за охрану здоровья и формирование личности – в первую очередь системы здравоохранения и образования, резкий рост беспризорных и безнадзорных детей, катастрофическое распространение различных форм аддиктивных нарушений – в первую очередь ранней алкоголизации и токсикоманий. Существенное значение имеет также качественное изменение информационной нагрузки, приведшее к возникновению выраженных учебных психоэмоциональных перегрузок.

Следует отметить ряд фундаментальных методологических особенностей изучаемых явлений, крайне затрудняющих как сам процесс исследования, так и разработку профилактических рекомендаций. Во-первых, мы имеем дело с феноменами, относящимися к качественным признакам (nominal dates), которые с трудом поддаются объективизации. Поэтому квалификация психического состояния ребенка во многом зависит от теоретических взглядов конкретных научных психиатрических и психологических школ и субъективного подхода конкретных исследователей. Являясь проблемой мультидисциплинарной, в ее решение активно включены медики, возрастные психологи, педагоги, социальные работники, сотрудники правоохранительных органов, возможно священнослужители традиционных конфессий и т.д. Безусловно, решение стоящих задач, требует разработки унифицированных диагностических подходов, выделения общепризнанных критериев возрастной психической нормологии, разграничения функций конкретных специалистов и организации комплексной, скоординированной системы психопрофилактических мероприятий при координирующей роли школьного и семейного врачей.

В условиях существования довольно противоречивых методологических подходов различных национальных школ и выраженных трудностей использования в полной мере рубрик ICD-10 построенной во многом на бихевиориальном подходе особое значение имеют обсервационные, ретроспективные, комплексные клинико-эпидемиологические исследования, проводимые по единой программе с использованием унифицированных методик оценки состояния подростков. Проводимые на протяжении более 20 лет в нашем институте клинико-эпиде-

миологические исследования позволили получить высокодостоверные эпидемиологические данные и в рамках доказательной медицины «evidence based medicine».

С целью сохранения принципа исторической преемственности и реального уровня специальной подготовки в области возрастной психиатрии подавляющего числа медиков, работающих непосредственно в учебных заведениях, нами был разработан вариант рабочей систематики пограничной психической патологии различной степени выраженности у подростков, соотношенный с критериями международной классификации болезней (V класса МКБ-10). Использование данной систематики на всех этапах исследования позволило достичь высокого уровня достоверности полученных результатов, особенно в отношении сравнительного аспекта изучаемых явлений. Учитывались как синдромально и нозологически очерченные нарушения, так и «предболезненные» состояния [1], определяемые понятием «патохарактерологические и невротические реакции».

Типы акцентированных характерологических особенностей определялись в соответствии с критериями и систематикой А.Е. Личко [7].

В соответствии с поставленными задачами использовались следующие эпидемиологические методы – поперечные скрининговых, обсервационные исследования, лонгитудинальное когортное прослеживание выделенных групп, повторные поперечные исследования значительных контингентов учащихся с интервалом 20 лет - ретроспективное или «историческое исследование» (Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. 1998).

На первых этапах работы также применялись психометрические методики – «Усовершенствованный метод патохарактерологического исследования подростков» (ПДО) Иванов Н.Я., Личко А.Е. (1983) и ММРІ в модификации Березина Ф.Б., Мирошникова М.П. (1979).

В результате многолетних исследований было обследовано 1246 лиц подросткового и юношеского возраста (от 13 до 25 лет) - учащиеся школ, профессионально-технических училищ и вузов, проживающие в г. Москве. Исследование являлось клинико-эпидемиологическим с катamnестическим прослеживанием ряда выделенных групп длительностью от 1,5 до 5 лет. Отдельно было проведено ретроспективное (историческое) исследование распространенности, структуры и патоморфоза проявлений, пограничных психических расстройств в группах подростков- учащихся ПТУ в интервале 1988-2011 гг. Все обследованные были разбиты на 5 групп. Программа исследования включала в себя несколько этапов.

Психическая патология различной степени выраженности была диагностирована у 46,73% всех обследованных. В структуре патологии доминируют патохарактерологические и невротические реакции, их доля составляет 77,75%. Определены существенные различия возрастной динамики эпидемиологических показателей пограничной психической патологии, которая достоверно чаще диагностировалась у лиц старшего подросткового возраста (14-16 лет) - 64,86%,

по сравнению со студентами вуза (17-20 лет) - 23,47% ($t > 13,0$). Особо значимыми эти различия являются в отношении предболезненных состояний - невротических и патохарактерологических реакций, а также психопатических синдромов. Выявленные особенности, на наш взгляд, были обусловлены, как возрастным фактором - завершение позитивной фазы пубертата, так и спецификой формирования контингента учащихся вуза. Особо следует отметить достоверное снижение всех синдромально-очерченных форм в раннем юношеском возрасте, что в существенной степени может быть объяснено саногенным влиянием позитивной фазы пубертата.

Получены данные сравнения эпидемиологических показателей пограничной психической патологии старшего подросткового, раннего юношеского и позднего юношеского возрастов. Так, при явном снижении их уровня у студентов младших курсов, мы отмечаем их значительное увеличение к позднему юношескому возрасту (более чем в два раза) до 53,98%. Следует отметить резкое снижение числа лиц с синдромально-очерченными расстройствами личности в течение первого курса, вследствие полной учебной динамики пограничных нарушений у студентов в интервале 17-20 лет (2-й курс) и 22-25 лет отмечено резкое увеличение частоты встречаемости расстройств невротического круга, при относительно стабильных показателях патологии личности. Аналогичные соотношения определены как в группах учащихся школ и ПУ, так и у студентов раннего и позднего юношеского возраста.

Получены данные, свидетельствующие о существенных различиях эпидемиологических показателей в зависимости от профиля учебного заведения. Пограничная психическая патология достоверно чаще встречается у школьников вследствие более высокой распространенности невротических реакций. У подростков- учащихся ПУ достоверно чаще диагностируется синдромально-очерченные состояния, в первую очередь расстройства личности. Особенно выражены эти различия между женскими контингентами.

Синдромально-очерченные психопатические и психопатоподобные состояния с высокой степенью достоверности чаще встречаются у учащихся ПУ. Зачастую именно лица с аномальными характерологическими особенностями возбудимого круга являются неформальными лидерами учебных микрогрупп, обнаруживают криминальные, делинквентные и аддиктивные поведенческие нарушения. Вышеуказанные особенности обуславливают высокий риск формирования в данных социальных группах «автономной морали» и ее крайне негативном влиянии на поведение подростков с акцентированными особенностями неустойчивого, эпиплетоидного и истероидного типов.

Лонгитудинальное исследование динамики расстройств личности у лиц подросткового возраста выявило следующие закономерности. Так, синдромально очерченные психопатоподобные

добные состояния у подростков отличались устойчивостью – диагноз по данным анамнеза был подтвержден в 100% наблюдений. У студентов раннего юношеского возраста диагноз подтвержден в 28,57% наблюдений, а 71,43% были отчислены вследствие неуспеваемости. Практически идентичная закономерность выявлена в отношении динамики психопатических синдромов.

Прогноз патохарактерологических реакций был гораздо более благоприятным. Так в течение года полное выздоровление отмечено у 47,46% подростков и у 30% юношей. Трансформация в синдромально-очерченные состояния произошла соответственно лишь в 14,56% и 10% наблюдений. При этом 20% студентов с данной формой патологии были отчислены. Относительно устойчивая динамика была зафиксирована у 40% лиц с патохарактерологическими реакциями в обеих группах. Выявленные особенности динамики свидетельствуют о более благоприятном прогностическом значении патохарактерологических реакций в старшем подростковом возрасте. Синдромально-очерченные состояния отличаются устойчивостью, сочетаются с выраженными аддиктивными расстройствами и социальной дезадаптацией. Определены существенные различия в показателях распространенности невротических расстройств у подростков различных социальных групп. Значительно чаще они диагностированы у школьников, за счет более высокой распространенности невротических реакций астенического, обсессивно-фобического и истерического типа. У учащихся ПУ чаще встречается невротения, а у школьников астеноподобные состояния.

Установлены особенности динамики невротических расстройств в рамках обсервационного, кагнатического исследования у лиц подросткового и юношеского возраста. Выявлено, что собственно неврозы более благоприятно протекают у подростков, где редукция психопатологической симптоматики в течение года отмечена в 58,14% наблюдений, в то время как у студентов юношеского возраста лишь в 33,33%. Приблизительно у четверти обследованных в обеих группах по данным анамнеза был вновь подтвержден диагноз. У 19,3% подростков и 25% юношей зафиксировано ухудшение состояния вследствие углубления психопатологической симптоматики и социальной дезадаптации. 16,67% студентов были отчислены из института из-за неуспеваемости.

Полученные данные свидетельствуют о неблагоприятном, затяжном течении неврозов в раннем юношеском возрасте и гораздо более позитивном их прогностическом значении в старшем подростковом периоде. Динамика неврозоподобных состояний прогностически более благоприятна у лиц юношеского возраста, хотя и отличается выраженной устойчивостью.

Невротические реакции имели гораздо более благоприятное прогностическое значение у лиц старшего подросткового возраста. Полное выздоровление в течение года наступило у

43,2% подростков и лишь у 22,58% лиц раннего юношеского возраста. Переход в синдромально-очерченное состояние зафиксирован соответственно в 6,5% и 12,91% наблюдений. При этом более трети студентов были отчислены из учебного заведения вследствие неуспеваемости. У половины учащихся подросткового возраста и приблизительно трети лиц раннего юношеского возраста был подтвержден прежний диагноз. Установлено, что в подростковом возрасте невротические реакции, по всей видимости, следует рассматривать как проявление особенностей психической адаптации личности в кризисный период онтогенеза, а не как «предвозрастное состояние». В раннем юношеском возрасте аналогичные расстройства скорее являются этапом формирования собственно неврозов и неврозоподобных нарушений.

Данные исторического исследования свидетельствуют о достоверном росте показателей распространенности пограничной психической патологии в интервале 1988-2011 гг. за счет неврозов и психопатоподобных состояний. В рамках исторического исследования выявлено, что показатели общей распространенности расстройств личности (психопатических синдромов и патохарактерологических реакций) в историческом интервале 15 лет остались практически идентичными. Данное положение доказывает, на наш взгляд, преимущественно генетическую детерминированность данных форм патологии. Значимые различия выявлены лишь в отношении частоты встречаемости отдельных типов нарушений.

Выявлены значительные возрастные различия в частоте встречаемости лиц с акцентированными характерологическими особенностями. Отмечается их значительное преобладание среди учащихся старшего подросткового возраста, особенно значимы различия в отношении неустойчивого, эмоционально-лабильного, истероидного, эпилептоидного и психастенического типов. У студентов раннего юношеского возраста отмечается их резкое сокращение, а затем значительное возрастание в позднем юношеском возрасте до показателей среднепопуляционных (т.е. достигают почти 50% по К. Леонгарду, 1977).

Эти данные могут свидетельствовать о преимущественно генетическом детерминировании типа акцентированных характерологических особенностей и одновременно существенном влиянии онтогенетических (возрастных) и микросоциальных метаморфоз на переход их из компенсированного состояния («скрытые акцентуации» А.Е. Личко 1987) в «явные», проявляющиеся специфическими для конкретного типа патохарактерологическими или невротическими реакциями.

В рамках исторического (ретроспективного исследования) выявлено выраженное снижение в интервале 1988-2011 гг. степени корреляционной связи ряда микросоциальных факторов – «низкий материальный доход семьи», «конфликтные отношения в семье», «неполная семья», «распадающаяся семья» «алкоголизм одного из родителей» и т.д. с отдельными фор-

мами пограничной психической патологии, за счет резкого увеличения их частоты встречаемости. Данное положение было обусловлено увеличением негативного влияния макросоциальных кризисных общественно-экономических метаморфоз. Это обстоятельство позволило сделать вывод о переменном значении отдельных факторов риска в конкретных исторических условиях.

Также выявлено, что отдельные формы девиантного поведения имеют различное диагностическое значение в историческом аспекте. Такие формы отклоняющегося поведения, как «несоциализированное», «социализированное», раннее начало половой жизни и т.д. в условиях затяжного социально-экономического кризиса имеют весьма неопределенное диагностическое значение.

Следует отметить появление в популяции 2005 - 2011 гг. совершенно новых форм аддиктивного поведения. А именно: патологическое увлечение игровыми автоматами, компьютерная зависимость, интернет-зависимость и т.д., которые практически всегда сочетались с невротическими расстройствами, а в отдельных наблюдениях приводили к возникновению различных форм агрессивного поведения.

Вышеизложенное доказывает выраженное влияние онтогенетических, микросоциальных, исторических и половых факторов на эпидемиологические показатели пограничной психической, патологии, патоморфоз проявлений отдельных форм девиантного поведения и акцентуаций характера. Результаты лонгитудинальных исследований нелеченного контингента могут служить контрольной группой при оценке эффективности психокоррекционных мероприятий. Общие данные свидетельствуют о необходимости методологической взвешенной позиции при оценке результатов конкретных научных исследований, а также о целесообразности проведения постоянного мониторингового контроля методом клинических, обсервационных исследований различных возрастных и социальных групп населения.

В последние годы отмечается значительный рост агрессивных форм поведения у подростков, совершаемых, как правило, в асоциальных подростковых микрогруппах, где господствует, так называемая «автономная мораль». Это обусловлено существенным снижением роли общественных институтов в формировании личности и представляет реальную угрозу возникновения в ближайшем будущем у значительных социальных групп «криминального менталитета», что имеет государственное значение.

Полученные в ходе исследования данные позволяют обосновать методические подходы к разработке программ первичной и вторичной профилактики пограничных психических расстройств и аддиктивных форм поведения у лиц подросткового и юношеского возраста.

В основу должны быть положены следующие принципы:

- *Многоуровневость*

1. Макросоциальный уровень

2. Микросоциальный уровень

3. Индивидуальный (персоноцентристский) уровень

- *Мультидисциплинарность*

- *Координирующая и руководящая роль органов здравоохранения*

- *Приемственность с учетом возрастной специфики.*

Особое значение с учетом выявленного возрастающего патогенного воздействия макросоциальных метаморфоз имеет разработка мер профилактики пограничной психической патологии и аддиктивных расстройств на макросоциальном уровне.

Междисциплинарный характер задач, решаемых при психопрофилактических мероприятиях, требует соблюдения унифицированного методологического и методического подхода специалистов различного профиля - медиков, педагогов, школьных психологов и социальных работников. В связи с этим целесообразным представляется включение в подготовку специалистов смежных профессий разделов по возрастной психогигиене и психопрофилактике.

Заключение. Впервые на основе скрининговых (screening) исследований изучена динамика (в том числе и в историческом (ретроспективном) аспекте) пограничных психических нарушений различной степени выраженности у лиц подросткового и юношеского возраста – представителей различных социальных групп (учащиеся школ, профессионального училища и вуза). Доказано переменное значение показателей распространенности отдельных форм пограничных психических нарушений в различных социально-экономических условиях развития общества, в частности их значительное возрастание в условиях социально-экономического кризиса. Установлено различное диагностическое значение отдельных форм девиантного поведения в различных социальных, культуральных и исторических условиях.

Научно обоснованы методические подходы к разработке концепции профилактики пограничной психической патологии, ранней алкоголизации и психосоциальной дезадаптации лиц подросткового и юношеского возраста.

Доказано, что отдельные формы девиантного поведения имеют различное диагностическое значение в историческом аспекте. Так значительное число различных форм девиантного поведения (делинквентное, девиация в сексуальной сфере, криминальное) в 80-х годах отмечались преимущественно у лиц с аномальными патохарактерологическими особенностями. В исследованиях 2005-2011 гг. эти девиации встречались значительно чаще, причем у подростков с акцентуациями характера.

Вышеизложенное требует немедленной разработки и создания комплексных психопрофилактических программ для детей и подростков, имеющих реальное материальное, кадровое и правовое обеспечение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: учеб. пособие / Ю.А. Александровский. - 3-е издание. - М.: Медицина, 2000. - 300 с.
2. Антропов Ю.Ф. Психиатрия детского и подросткового возраста / Ю.Ф. Антропов. - М.: ДеЛи принт, 2010. - 416 с.
3. Детская и подростковая психиатрия. Клинические лекции для профессионалов / [под ред. Ю.С. Шевченко]. - М.: Медицинское информационное агентство, 2011. - 928 с.
4. Гиндикин В.Я. Проблема агрессивного поведения у несовершеннолетних / В.Я. Гиндикин // Клиническая и судебная подростковая психиатрия. - М.: Медицинское информационное агентство, 2007. - С. 373-422.
5. Иванова А.Е. Смертность российских подростков от самоубийств / А.Е. Иванова [и др.] // Министерство здравоохранения и социального развития России, ФБГУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения», ЮНИСЕФ, Материалы исследования. - 2011. - (<http://unicef-russia.livejournal.com/7783.html>)
6. Казаковцев Б.А. Развитие служб психического здоровья. Руководство для врачей / Б.А. Казаковцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с.
7. Личко А.Е. Усовершенствованного метода патохарактерологического исследования подростков / А.Е. Личко, Н.Я. Иванов. - Ленинград, 1983. - 234 с.
8. Материалы совместной научной сессии российских академий наук, имеющих государственный статус. Российская Академия Наук, 2006. - (<http://www.ras.ru/news/shownews.aspx?id=8c32f354-c686-4e1a-ac30-920e6d8198ec>).
9. Семичов С.Б. Предболезненные психические расстройства / С.Б. Семичов. - Л.: Медицина, 1987. - 183 с.
10. Lawrence J Whalley. Longitudinal cohort study of childhood IQ and survival up to age 76 / J Whalley Lawrence, Ivan J Deary // DVJ.- 2001. - vol. 322 h. - P. 819-822.
11. Promotion of mental health and well-being of children and young people- making it happen 29th-30th September 2009, Stockholm Mental Health.
12. Rickwood D. Young people's help-seeking for mental health problems / D. Rickwood , F. Deane, C. Wilson, J. Ciarrochi // Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health, 3(supplement). 2005. - (www.auseinet.com/journal/vol4iss3suppl/rickwood.pdf.)