

Гільман А. Ю., Загородній С. М., Защик Н. С.

## РЕЖИМИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ПОРУШЕНЬ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ У СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ

Психічне здоров'я та психічне благополуччя є найважливішими складовими високого рівня якості життя, які дозволяють людині вважати своє життя повноцінним та значущим, бути активним і творчим членом суспільства. Високий рівень психічного здоров'я населення є важливим фактором соціальної єдності, продуктивної праці, суспільного спокою та стабільності оточуючого середовища [1; 2]. Психічне, фізичне та соціальне здоров'я є важливими складовими життя, які тісно пов'язані між собою та залежать один від одного. Їх взаємозв'язок свідчить, що психічне здоров'я є надзвичайно важливим для загального благополуччя окремих осіб, громад та країни в цілому [3; 9].

За даними ВООЗ [2], психічні та поведінкові розлади є надзвичайно поширеними і вражають до 25 % всіх людей у певні періоди їхнього життя. Згідно з показником DALI [4], до 2020 року тягар розладів психіки та поведінки досягне 15 % від усіх хвороб.

В Україні на розклади психіки та поведінки страждає близько 250 осіб на 100 тис. населення, що є одним із найвищих рівнів серед країн Європи [6-8].

**Мета роботи:** вивчити та проаналізувати режими життєдіяльності як детермінанти порушень психіки та поведінки у сільського населення.

**Матеріали та методи:** статистичний – дані галузевої статистики Рівненської області за 2010-2013 рр. та соціологічний – за спеціально розробленою анкетною (вибірка – 1200 сільських жителів області). Отримані результати підлягали статистичній обробці з використанням програм Statistika 6.0 та MX Excel.

**Результати дослідження.** Важливе значення в розвитку порушень психіки та поведінки має режим життєдіяльності. Нами було вивчено та проведено порівняння частоти виникнення первинних випадків розладів психіки та поведінки серед дорослого сільського населення з різним рівнем психологічного навантаження протягом дня.

Порівняльна оцінка частоти первинних розладів психіки та поведінки серед дорослого сільського населення залежно від рівня навантаження режиму дня показала виразну залежність як показників виникнення первинних випадків розладів психіки та поведінки, так і коефіцієнта кореляції, від ступеня навантаження режиму дня населення.

Режим сну, при якому людина систематично лягає спати після півночі та піднімається не пізніше 5-5,5 години ранку, виступає виразним фактором ризику розвитку розладів психіки та поведінки. Частота виникнення первинних випадків розладів психіки та поведінки при напруженому робочому режимі у 7,07 разів вища, ніж при вільному режимі дня. Безсоння є причиною високого рівня первинних випадків психічних розладів (45,3  $\pm$  3,2 на 100000 населення) при прямому сильному кореляційному зв'язку. І навпаки відсутність безсоння виступає в ролі фактору, який забезпечує збереження психічного здоров'я. Тривалість нічного сну 8-9 годин є оптимальною і виступає як провідний фактор антиризик розвитку порушень психіки та поведінки та фактор збереження психічного здоров'я населення.

**Висновки.** Результати дослідження вказують на те, що певні режими життєдіяльності сільського дорослого населення можуть стати детермінантами порушення психіки та поведінки. До таких режимів життєдіяльності віднесені напружений та високо напружений режим дня з тривалістю активної частини робочого дня 9-10 годин, завантаженістю робочого часу на 80-90 %; систематично пасивний фізичний відпочинок – читання літератури, перегляд телепередач, прослуховування радіо; відхід до сну після півночі та ранне (біля 5 години) пробудження; часте або постійне безсоння; тривалість нічного сну переважно 4,5-5 годин.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з вивченням впливу способу життя сільського населення на розвиток порушень психіки та поведінки.

**Література:**

1. Загородній С.М. Характеристика саморуйнівної поведінки населення України / С.М. Загородній, В.М. Якимець // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – № 2 – С. 35-39.
2. Знаменська М. В. Всесвітня організація охорони здоров'я // Енциклопедія історії України : у 10 т. / редкол.: В. А. Смолій (голова) та ін. ; Інститут історії України НАН України. – К.: Наукова думка, 2003. – Т. 1 : А – В. – С. 648.
3. Охрана психического здоровья в мире / Р. Дежарле, Л. Айзенберг, Б. Гуд, А. Кляйнман. – К., 2001. – 576 с.
4. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда: [доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г.]. – Женева: ВООЗ, 2001.- 167 с.
5. Психічне здоров'я населення Україн: [інформ.-аналіт. огляд за 1990-2005 рр.]. – К., 2006. – 52с.
6. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2008 рік / за ред. В.М. Князевича; МОЗ України, УІСД. – К., 2009. – 384 с.
7. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2009 рік / за ред. З.М. Митника. – К., 2010. – 447 с.
8. Юрьев Е. Системы психиатрической помощи: возможные модели управления и реформирования / Е. Юрьев // Вестн. ас. Психиатров Украины. – 2003. – № 1-2. – С. 124-138.