

— розвиток неформальної освіти, спрямованої на набуття молоддю навичок та іншої компетентності поза системою освіти, зокрема шляхом участі у волонтерській діяльності.

Спираючись на вказані пріоритети, розроблено проект «Школа менеджерів громадського здоров'я». Реалізація проекту відбуватиметься в строк з 01.01.2017 р. до 15.05.2017 р. і має п'ять етапів.

Мета: підготувати проекти громадських ініціатив з популяризації здорового способу життя, завдяки навчанню проектному менеджменту 50-ти школярів із лідерськими властивостями в Індустріальному районі Харкова й надалі, завдяки їхньому позитивному впливу на інших школярів, розповсюдити набутий досвід для профілактики пияцтва, вживання тютюну та наркотиків серед молоді.

Цільова аудиторія: ментори — 10 студентів вишів, майбутні педагоги, психологи та соціальні працівники. Навчання проходять 50 учнів 8—11 класів з активу шкільного самоврядування десяти середньо-освітніх шкіл Індустріального району Харкова. Учні школи реалізують проекти, спрямовані на дітей та юнаків від 8 до 25 років. Загальна кількість залучених волонтерів — 100 осіб; охопленої аудиторії — понад 1000 осіб.

Під час дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» було визначено, що саме надання інформації є основним джерелом профілактичного досвіду щодо запобігання небезпечній поведінці дітей та шкідливим звичкам. Проте, навіть добре засвоєння знань у цьому напрямку не обов'язково змінює поведінку молоді. Ось чому є необхідним активне накопичення нею практичного досвіду профілактичної діяльності, що окрім знань позначиться на навичках, ставленні та подальшій поведінці.

Методологія, що використовується нами під час популяризації здорового способу життя, має гасло: «Здоровим бути модно» й має активний характер з великою кількістю підходів до неформального навчання та участі. Молоді люди мають можливість поділитися своїм досвідом та порозумітися один з одним. Програма школи менеджерів налічує цілий список цікавих заходів: профілактичні тренінги, дебати, виставки, флешмоби, зустрічі з цікавими людьми, творчі виступи, музичні, поетичні та спортивні вечори тощо. Молоді люди братимуть участь та будуть заохочені відігравати вагомий роль у цих заходах, не тільки як глядачі, але й планувальники, розробники та виконавці цих та інших заходів. Позитивним моментом в цій методології є й співпраця з тією молоддю, що пройшла лікування від шкідливих звичок і перебуває в пошуку сенсу життя.

Формування активної громадянської позиції молоді та сприяння включенню її у життя суспільства можливо лише за умови навчально-свідомої роботи, різновидом якої є волонтерство. Під час реалізації проекту використовується централізований, спрямований процес зростання особистості, в якому центральними є внутрішня мотивація, соціальний контекст діяльності та корисність ідей, парадигм, знань та набутих навичок. Навчання має добровільний характер.

Основна ідея «Школи» полягає у тому, щоб залучити підростаюче покоління до здорового способу життя та показати йому альтернативу шкідливим звичкам, які часто виникають унаслідок марнотратства життя та псують здоров'я. Важливим завданням є забезпечення змістовно повноцінного дозвілля молоді, яке побудовано саме за ініціативою та силами молоді. Для реалізації поставленої мети проводяться тренінги з проектного планування та управління проектами, під час яких учасники розробляють власні проекти «Здоровим бути модно» для впровадження в своєму

близькому навколишньому середовищі. Проведені проекти будуть оцінені й кращі з них можуть бути поширені на інші соціальні середовища, з залученням місцевої підтримки та заохоченням найбільш активних молодих людей.

«Школа менеджерів громадського здоров'я» — це розвиток громадянського суспільства завдяки залученню молоді до патріотичного Руху за любов до МИРУ, розвиток спільних настанов для української молоді та створення соціальних цінностей для наступних поколінь. Проведені заходи в рамках цієї «Школи» сприятимуть й формуванню у молоді підприємницького хисту, навичок управління, комунікації та спільної праці. Це буде підтверджено сертифікатом, який надалі можна буде надавати під час вибору місця навчання, роботодавцям.

Як партнери, радники й експерти проекту виступили Управління праці та соціального захисту Харківської міської ради; Управління превентивної діяльності Головного управління національної поліції в Харківській області; Департамент сім'ї, молоді та спорту ХМР; Департамент освіти та науки Харківської облдержадміністрації; відділ клінічної та соціальної наркології ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»; ТОВ «Центр здоров'я доктора Артемчука»; кафедри «Соціології управління та соціальної роботи», «Валеології», «Психології», «Сімейної медицини» Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна; кафедра «Практичної психології» Української інженерно-педагогічної академії; відділ у справах молоді та культури Харківської єпархії Української Православної Церкви; Благодійний фонд Ігоря Вовчанчина, ГО «Спортивно-психологічний реабілітаційний центр «Радуга»».

УДК 616.89.615.832.9

Чув Ю. Ф.

Медицинский центр «Авиценна» (г. Харьков)

Ассоциированная депрессия в наркологической науке и практике

Одним из наиболее сложных, мозаичных и вариабельных в клиническом и терапевтическом отношении проявлений аддиктивных состояний является ассоциированный с наркопатологией синдром депрессии. Депрессивные расстройства самой различной выраженности и тяжести генерируют состояние острого психического и физического дискомфорта и являются клиническим структурным компонентом острой интоксикации, синдрома отмены, синдрома зависимости, синдрома патологического влечения к психоактивному веществу (ПАВ). Такие состояния несут повышенную угрозу в плане развития острого суицидального кризиса, в том числе с фатальными последствиями. В этой связи своевременная диагностика синдрома депрессии и эффективная терапия является важным аспектом стабилизации ремиссии в наркологической науке и практике. Патогенез, патокинетика, типология, классификация, эволюция синдрома депрессии в клинике современных форм аддикции на разных этапах становления всегда являлась предметом оживленной дискуссии в профессиональной среде наркологов.

Наши многочисленные клинические наблюдения свидетельствуют о том, что после купирования острых проявлений синдрома отмены ПАВ и существенного улучшения общего состояния больных достаточно часто в клинике алкогольной и наркотической зависимости происходит существенная трансформация психического и поведенческого статуса. Больные начинают предъявлять все более настойчивые жалобы на плохое настроение, тоску, скуку,

негативную оценку окружающих, собственной личности и своей перспективы, состояние острого психологического дискомфорта.

Клиника депрессивных расстройств начала формирования и этапа стабилизации ремиссионного периода может протекать с преобладанием тоскливых, тревожных, адинамических, анестетических, ажитированных и других вариантов. Главными симптомами депрессии у этих больных являются сниженное настроение в виде тоски или смутной тревоги, телесный дискомфорт, ослабление или отсутствие побуждений к деятельности (нерешительность, «неприкаянность», общая апатия, безволие, бессилие), снижение способности к сколько-нибудь продолжительной физической и умственной деятельности. На этом фоне могут снова появляться рецидивы расстройства сна, аппетита, значительно усиливаются соматовегетативные корреляты, присущие периоду синдрома отмены. В последующем все перечисленные симптомы достигают степени особой выраженности, когда на первый план выступает тягостный депрессивный аффект с торможением психических функций и моторики, и как бы «осознанием» своей неполноценности. Констатируется реверзительная динамика (феномен «второй волны») алгических расстройств, которые принимают мозаику то локального, то генерализованного характера.

Кульминацией такого состояния является появление компульсивной, непреодолимой тяги к приему ПАВ, когда пациент не останавливается ни перед каким препятствием, отправляется на поиски ПАВ в любое время, в любое место. Прием ПАВ может сочетаться с приемом колоссальных доз лекарственных препаратов психофармакологического ряда, в десятки раз превышающие все известные лечебные дозировки, что позволяет рассматривать это явление как феномен, не вписывающийся в каноны классической фармакотерапии и клинической медицины («мегатолерантность»).

Синдром ассоциированной депрессии в клинике наркопатологии является неотложным состоянием, требующим принятия адекватных терапевтических мер.

УДК 616.89-008.441.1.13.853-084

Шалашов В. В., Гольцова С. В.

*ДУ «Институт неврологии, психиатрии та наркології
НАМН України» (м. Харків)*

Сучасні напрями профілактики наркологічних розладів

За даними ВООЗ, сумарна кількість хворих з захворюваннями, що їх спричинив прийом різних психоактивних речовин, за винятком курців тютюну, становить понад 500 млн осіб. Грамотна, своєчасно проведена профілактика має високі результати в боротьбі зі збільшенням поширеності наркологічних захворювань. Здоровий психологічний розвиток дитини є головною профілактикою наркологічних захворювань. Гармонійно розвинені особистості, що добре розуміють себе і навколишній світ, не піддаються залежностям тою мірою, якою піддані люди, що мають відхилення в психічному розвитку. Профілактична діяльність, як правило, будується на комплексній основі й забезпечується

спільними зусиллями вихователів, вчителів, психологів, медиків, соціальних працівників. Однак, незважаючи на всі зусилля і витрати, саме профілактика є найбільш вразливим місцем. Виявлення осіб з наркологічними проблемами і до теперішнього часу становить великі труднощі. Фактично вся лікувально-профілактична і реабілітаційна робота в галузі наркології стосується явних, запущених випадків наркоманії, токсикоманії та алкоголізму.

Вітчизняний і зарубіжний досвід свідчить, що в профілактиці найбільш переважними є програми, які спрямовані на пропаганду здорового способу життя та орієнтовані на застосування соціально-психологічного тренінгу. Базовою основою всіх профілактичних заходів визнається інформаційно-когнітивний (освітній) напрямок.

Багатоаспектність і складність причин і умов, що сприяють алкоголізації дітей, підлітків і молоді, зумовлюють необхідність комплексного характеру заходів профілактики цього соціального зла. Основні напрями та особливості профілактичної роботи по кожному з цих напрямків наведені в таблиці.

Заходи щодо профілактики алкоголізму

Напрямок профілактики	Завдання та шляхи реалізації
Психологічний	Корекція неправильного виховання та ранніх аномалій розвитку особистості. Індивідуальна психолого-педагогічна робота з «важкими» підлітками
Педагогічний	Послідовне антиалкогольне, антинікотинове і антинаркотичне виховання в школі. Формування тверезницьких настанов здорового способу життя у підростаючого покоління
Санітарно-гігієнічний	Підвищення санітарної грамотності та культури населення. Антиалкогольна, антинікотинова і антинаркотична пропаганда серед широких верств населення. Викорінення шкідливих для здоров'я звичок
Медико-соціальний	Комплексна робота з групою ризику — особами, що зловживають алкоголем, тютюновими виробами, наркотичними засобами
Охорона здоров'я	Розвиток і вдосконалення наркологічної служби. Здійснення заходів щодо зменшення поширеності алкоголізму, нарко- та токсикоманії та їх наслідків. Широка антиалкогольна та антинаркотична робота всієї загальномедичної мережі
Адміністративно-правовий	Правове регулювання з метою подолання алкоголізму, мінімізації куріння, підвищення відповідальності за споживання наркотиків; суворе дотримання законодавства щодо кримінальної відповідальності за залучення до споживання наркотиків (особливо дітей і підлітків)
Економічний	Державні заходи щодо зменшення економічної залежності бюджету від продажу будь-яких алкогольних напоїв (включаючи пиво), а також тютюнових виробів. Фінансування програм боротьби з будь-якими формами наркотизму і з наркобізнесом

Реалізація комплексу цих заходів — це мінімум, потрібний для боротьби з вживанням алкоголю і наркотиків. З такого бачення проблеми треба виходити під час організації профілактики всіх форм алкогольної та наркотичної залежності.