

СОЦІАЛЬНА ТА КЛІНІЧНА НАРКОЛОГІЯ

УДК 616.89-02-084+ 616.89-02-056

О. В. Кіусєва

СИСТЕМА ПСИХОПРЕВЕНТИВНИХ ОСВІТНІХ ЗАХОДІВ ЩОДО ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН ОСОБАМИ МОЛОДОГО ВІКУ

Український науково-дослідний інститут
соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ
kiohelen@mail.ru

Актуальність. У статті наведені дані, які відображають основні принципи поетапної, диференційованої багаторівневої побудови психопревентивних освітніх заходів щодо вживання психоактивних речовин особами молодого віку. Особлива увага приділена профілактичній роботі з молоддю, яка має супутні коморбідні порушення.

Мета дослідження – на основі вивчення механізмів формування особливостей психічних розладів при вживанні ПАР розробити систему психопревентивних освітніх заходів щодо осіб молодого віку, а також студентів вищих навчальних закладів.

Матеріали і методи: інформаційно-аналітичний, соціально-демографічний, клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, математико-статистичний методи дослідження 732 студентів вищів, юнаків та дівчат віком від 18 до 25 років, які були поділені за курсами навчання.

Результати. Розроблена система превентивних освітніх заходів у структурі первинної та вторинної превенції відрізнялась науковою обґрунтованістю, комплексністю, етапністю.

Комплексна програма враховувала якісні та змістовні феномени, пов'язані з формуванням характеру вживання ПАР у молодих людей, у тому числі тих, які мають порушення адаптації.

Висновки. Отримані позитивні результати профілактичної роботи серед молоді дозволяють зробити висновок про високу ефективність розробленої нами системи заходів. Перспективним напрямком подальших досліджень є здійснення психопревентивних освітніх заходів у студентському середовищі, що сприятиме значному підвищенню ефективності роботи лікарів-психологів, педагогів, психіатрів, запобігаючи росту показників вживання психоактивних речовин молоддю.

Ключові слова:психопревенція,
психопрофілактика,
психоосвіта,
психоактивні речовини,
особи молодого віку.

Актуальність. Вживання молоддю психоактивних речовин (ПАР) є вкрай актуальною, багаторівневою та складною проблемою сьогодення у всьому світі.

До ПАР належать речовини, що впливають на психіку людини (тютюн, алкоголь, психотропні лікарські засоби, опіати, похідні ефедрину, канабіноїди тощо). Згідно з науково-медичними даними, близько 60 % хворих на наркоманію – молодь до 25 років.

Дитячий фонд ООН, презентуючи результати дослідження «Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотиків» [1], зазначив наступне:

1. Учнівська молодь України має легкий доступ до сигарет, алкоголю і наркотиків.

2. Досвід вживання ПАР в Україні достатньо високий: 64 % дівчат і юнаків віком 15–17 років мають досвід куріння, 87 % – вживання алкоголю, 25 % – наркотиків, 25 % учнівської молоді використовують заборонені наркотичні речовини (особливо марихуану або гашиш). 12 % учнівської молоді хоча б один раз вживали марихуану; 3 % опитаних – екстазі та «курильні» суміші. Перша проба марихуани або гашишу відбулася для 2 % у 13 років або раніше, а для 5 % – до 15 років.

Звертаючись до проблеми тютюнокуріння необхідно зазначити, що, за даними ВООЗ, тютюн руйнує життя близько половини людей, які його вживають; щорічно призводить майже до 6 млн випадків смерті, з яких понад 5 млн припадає на курців та на колишніх курців

тютюну, більше 600 тис. – на пасивних курців [2]. Якщо не буде вжито термінових заходів, число щорічних випадків смерті до 2030 року може перевищити 8 млн. У ХХ столітті тютюн став причиною 100 млн епізодів смерті. При збереженні нинішніх тенденцій, в ХХІ столітті через вживання тютюну може трапитися до 1 млрд випадків смерті. У дорослих людей вторинний тютюновий дим викликає серйозні серцево-судинні та респіраторні захворювання, включаючи ішемічну хворобу серця і рак легень, у дітей грудного віку – раптову смерть; у вагітних жінок призводить до народження дітей з низькою масою тіла. Майже половина дітей регулярно дихають повітрям, забрудненим тютюновим димом, в місцях громадського користування. У 2004 році на частку дітей припадало 28 % фактів свідчення смерті, асоційованих з вторинним тютюновим димом. При цьому тільки 16 % населення світу захищене національними законами, які мають на меті забезпечення середовища, вільного від тютюнового диму. Дослідження показують, що далеко не всі люди розуміють небезпеку для здоров'я, пов'язану з вживанням тютюну. Наприклад, обстеження, проведене в 2009 році в країнах Південної Америки, показало, що лише 38 % курців знають про те, що куріння призводить до розвитку ішемічної хвороби серця, і лише 27 % – що воно викликає інсульт. Більшість курців, які знають про небезпечність вживання тютюну, хочуть позбутися цієї залежності. Консультування та використання медикаментозної терапії можуть більш ніж подвоїти ймовірність того, що спроби курця кинути палити увінчаються успіхом.

У 2008 році ВООЗ ввела комплекс практичних заходів, які не вимагають великих витрат, для розширення масштабів функціонування Рамкової конвенції ВООЗ на місцях:

- моніторинг вживання тютюну і заходів профілактики;
- захист людей від вживання тютюну;
- пропозиція допомоги в цілях припинення вживання тютюну;
- попередження про небезпеку, пов'язану з тютюнокурінням;
- забезпечення дотримання заборон на рекламу, стимулювання продажу й спонсорство тютюну;
- підвищення податків на тютюнові вироби.

Вживання ПАР найчастіше є коморбідною складовою адаптаційних порушень, особливо в осіб молодого віку [3]. Розлади адаптації (F43.2 за МКХ-10) характеризуються як стан суб'єктивного дистресу та емоційного розладу, що перешкоджають соціальному функціонуванню і продуктивній діяльності, виникаючи у період адаптації до значної зміни в житті або стресової життєвої події. Домінуючу роль у виникненні та динаміці проявів адаптаційних розладів відіграє індивідуальна предиспонуєча особистісна матриця людини, однак пусковим механізмом, безумовно, є стресовий фактор [4–6]. Результати дослідження 188 студентів економічного факультету одного з університетів України, проведеного з метою оцінки виразності психоемоційних порушень, які потенційно впливають на процес адаптації і навчання, дозволяють констатувати, що вони в рамках дезадаптаційної нозології у студентів молодших курсів мають субклінічний рівень прояву. Провідне місце при цьому займають до-

нозологічні форми дисфункції тривожно-депресивного, фобічного, емоційно лабільного характеру, соматовегетативного спектра, що є предикторами формування клінічної симптоматики розладів адаптації.

Тому розробка і впровадження профілактичних програм, направлених на зниження вживання ПАР населенням, на державному рівні є вкрай актуальними.

Необхідно зазначити, що сучасна практика розробки профілактичних програм, спрямованих на зниження вживання молоддю ПАР, підкреслює важливість використання медичних, біологічних, соціально-економічних, особистісних факторів у пропаганді «здорового способу життя».

Мета – на основі вивчення механізмів формування особливостей психічних розладів при вживанні ПАР розробити систему психопреventивних освітніх заходів щодо осіб молодого віку, а також студентів вищих навчальних закладів.

Психопревенція – це комплекс заходів, які забезпечують психічне здоров'я, комфорт, найоптимальнішу працездатність, що перешкоджає, в кінцевому підсумку, розвитку психічних і психосоматичних захворювань. Психопревенція вживання ПАР повинна проводитися в сукупності з психогігієнічними, освітніми заходами з урахуванням факторів ризику і особливостей формування адиктивної патології [7]. Розрізняють первинну, вторинну і третинну психопревенцію. Локусом нашого дослідження стала первинна і вторинна психопревенція вживання ПАР, оскільки третинна психопрофілактика, як система заходів, спрямованих на запобігання виникненню інвалідності при хронічних захворюваннях, проводиться в умовах лікувального закладу.

Формування системи заходів, що стосуються первинної психопревенції вживання ПАР, передбачає досягнення таких цілей:

а) зміна ціннісного ставлення студентської молоді до вживання ПАР, а також формування особистої відповідальності за свою поведінку;

б) гальмування процесу залучення студентства в процес вживання ПАР, що визначається зміною поведінкових пріоритетів, формуванням відповідних установок.

Система психопрофілактичної освіти в структурі вторинної психопрофілактики була розроблена для студентів, які мають адаптаційні порушення і вживають ПАР.

Матеріали та методи дослідження

У період 2013–2014 навчальних років з метою вивчення сприйняття, усвідомлення та ставлення студентів медичного університету до проблеми вживання психоактивних речовини у молодіжному середовищі, а також наявності адаптаційних порушень ми провели дослідження з дотриманням принципів біоетики та деонтології за умови інформованої згоди серед 732 студентів, юнаків та дівчат віком від 18 до 25 років, які були поділені за курсами навчання, шляхом опитування у формі багатфакторного анонімного анкетування, що містило 117 запитань з множинним вибором відповідей.

Методи дослідження – інформаційно-аналітичний, соціально-демографічний, клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, математико-статистичний.

На основі результатів проведеного дослідження розроблено та реалізовано на практиці систему психопреventивних освітніх заходів для даного контингенту.

Результати та їх обговорення

Розроблена система превентивних освітніх заходів у структурі первинної та вторинної превенції відрізнялась науковою обґрунтованістю, комплексністю, етапністю. Комплексна програма враховувала якісні та змістовні феномени, пов'язані з формуванням характеру вживання ПАР у молодих людей, у тому числі тих, які мають порушення адаптації.

Перший профілактичний освітній етап мав на меті запобігання вживанню ПАР шляхом проведення превентивних занять, інтерактивних бесід, подачі лекційного матеріалу, в результаті чого було здійснено:

- підвищення психосоціальної та особистісної обізнаності студентів;
- інформування з питань запобігання ВІЛ-інфекванню, наркотичним та алкогольним проблемам;
- формування навичок підтримки здорового способу життя;
- обґрунтування та засвоєння молоддю принципів особистісної резистентності та компетентності, а саме: протистояння соціальному тиску, відстоювання власної позиції, формування переконливої власної впевненої поведінки в соціумі, критичного ставлення до нав'язування негативних стереотипів щодо вживання ПАР, самоповаги та самоконтролю у прийнятті відповідних рішень (рис. 1).

У змістовну частину освітньої програми первинної психопревенції, що має, безумовно, стратегічні цілі, входили такі питання, що стосуються вживання ПАР:

- епідеміології (за видами ПАР), інструментарію, державної політики, роз'яснення виключно комерційної спрямованості при поширенні;
- пояснення причин формування, факторів ризику, клінічної картини, коморбідних патологій;
- соціальних, психофізіологічних, клінічних і фінансових наслідків вживання ПАР;
- пропозицій щодо формування альтернативної мотиваційно-поведінкової домінанти в осіб, схильних до вживання ПАР;
- особливостей діагностики, корекції та лікування;
- психологічного захисту в критичних ситуаціях залучення до вживання ПАР.

Важливе місце займала мотивація молоді до активної взаємодії під час занять, включення у роботу в групах, зацікавленість тематичним матеріалом та можливість його ефективного засвоєння.

Система профілактики вживання ПАР серед молоді складалася з двох інтерактивних блоків: превентивне інформування та превентивна інтерактивна освіта з чітким розмежуванням інформаційного та освітнього компонентів системи. Якщо перший був спрямований на застереження щодо небезпек та особливостей наслідків вживання ПАР, то другий – більш структурований, пов'язаний з тренінгом молоді та орієнтований на активацію мотивації, зміну ставлення та поведінки стосовно вживання психоактивних речовин.

На початку роботи респондентам надавалася базова інформація про реальний зміст проблем і небезпек, пов'язаних з вживанням ПАР, у формі плакатів, брошур, відеоматеріалів, презентацій тощо.

Темами для превентивного інформування були здоров'я та ризик, пов'язаний з вживанням ПАР; ставлення до ПАР; ПАР та вагітність; ПАР та керування транспортом; ПАР та харчування; ПАР та родина; ПАР та здоров'я тощо. Групи, з якими проводили навчання, включали до 50–60 студентів.

Превентивна інтерактивна освіта передбачала також профілактично-навчальні тренінги, на яких особливу увагу приділяли формуванню адекватної самооцінки у студентів шляхом використання спеціальних інформаційних листків для вивчення та аналізу, тематичних вправ для виконання. Методом самооцінки можна визначити модель поведінки щодо вживання тютюну, наркотиків і алкоголю, а також підходи до зміни поведінкових патернів та відповідного зменшення споживання ПАР.

Превентивна інтервенція – це дія, спрямована на зміну внутрішньої та зовнішньої організації життя людини, пов'язана із пропонуванням допомоги в неосудливий підтримуючий спосіб. Автор здійснював не тільки інтервенцію у психологічний простір студентів, а й тренував навички такого втручання у представників найближчого оточення респондентів з метою трансляції психопреventивних освітніх елементів на молодь, яка не потрапила у коло нашого профілактичного впливу.

Метод превентивної інтервенції допомагав студентам звернутись до друзів, учнів ВНЗ, що вживають ПАР, поговорити зі знайомою людиною таким чином, щоб вона звернула увагу на своє споживання ПАР та захотіла змінити поведінку.

Превентивно-навчальний тренінг зі студентами тривав не менше години та проводився у невеликих групах по 10–15 слухачів, було забезпечене заохочування у спілкуванні та надана можливість кожному учасникові висловлюватися та брати участь у процесі. В іншому разі не вистачало часу на адекватне надання інформації, дискусію, а також запитання й відповіді. Кожне інтерактивне заняття у малих групах потребувало не більше двох годин або перерви після 1,5–2-х годин – щоб учасники не відчували «інформаційного перевантаження». Тривалість формальних лекційних програм не перевищувала півгодини, оскільки через нестачу взаємодії здатність слухачів до концентрації



Рис. 1. Система психопреventивних освітніх заходів серед молоді

уваги зменшувалася. Таким чином, на якісному рівні була забезпечена групова динаміка: вислуховування → бесіди → обговорення проблем → інтеграція матеріалу у психологічні макети самооцінки, аналізу → прийняття рішень щодо зміни поведінкових патернів.

Вторинна превенція проводилась у вигляді інтерактивних тренінгів зі студентами, які мали порушення адаптації та вживали ПАР. Точкою докладання психопревентивних заходів стали біосоціальні, суб'єктивно-особистісні та поведінкові фактори ризику і патогенетичні механізми реалізації поведінкового патерна – вживання ПАР: контроль над імпульсивною поведінкою, характер самооцінки, погана переносимість фрустрації, розлади адаптації; а мішенями – афективні, когнітивні, вольові та поведінкові функції респондента, що вживає ПАР. Особливим чином впродовж роботи з молоддю акцентувалися поняття «мій здоровий спосіб життя», «особисте рішення», «особистий вибір». Проводився аналіз різних «сценаріїв» життя людей, які обрали шлях вживання наркотиків, тютюну чи алкоголю. Молоді люди визначалися з власною життєвою позицією, цінностями, вчилися відстоювати свої переконання та погляди, будували свій власний «сценарій життя» на основі питань: хто я є і ким я хочу бути?

Під час превентивних інтервенцій застосовували переважно наступні інтерактивні методи навчання: робота в малих групах, рольові ігри, соціальні тренінги, аналіз проблемних ситуацій. У навчанні з активною участю студентів використовували досвід, думки й знання членів групи, створювали продуктивну атмосферу для розкриття та розвитку можливостей, а також пропонували джерело взаємного комфорту, що стимулювало процес прийняття рішення щодо формування здорового способу життя, адекватного ставлення до ПАР. Основною характерною складовою заходів було те, що значна увага приділялась міркуванням, враженням, знанням студентів.

Питання профілактичної роботи з молоддю представлено у таблиці 1.

Усі психологічні вправи були синтонні загальним суспільним цінностям і доступні у виконанні. Тематичні вправи та інтерактивні методики дозволяли формувати у студентів критичне мислення та безпечну поведінку. На заняттях значна увага приділялась не тільки практичним вправам, а й груповому обговоренню, що дозволяло ефективно формувати захисні механізми, послабити фактори ризику вживання ПАР.

Було враховано такі маркери особистісних детермінант як акцентуовані формування особистості (суджень, оцінок, принципів, ідеалів, переконань), самосвідомість, самовизначення, прагнення до самовиховання, самопізнання, самовдосконалення, світогляд, психосексуальні орієнтації, ставлення до громадських прав та обов'язків.

Після опрацювання проблемної поведінки вживання ПАР йшов наступний етап – навчання нової, конструктивнішої поведінки. Було визначено коло ситуацій, в яких необхідно змінити способи реагування і проводити відпрацювання навичок нової ефективної поведінки. Крім того, на цьому етапі обговорювались випадки поновлення вживання ПАР, до чого молода людина повинна бути підготовленою і знати, як з цим впоратися.

Таблиця 1. Питання превентивної освітньої роботи зі студентами

Питання	Змістове наповнення
Інформування щодо	<ul style="list-style-type: none"> • феномену безпеки та небезпеки; • ризику та захисту, фізичного, психічного та духовного здоров'я; • поганого або доброго настрою, небезпечних знань, ситуацій; • соціального та особистісного провокуючих факторів ризику появи проблем вживання ПАР; • соціального тиску, задоволення та хвороби, безпечних захоплень та інтересів, реклами та її мети; • помилкових уявлень про вживання алкоголю, тютюну та наркотиків; • поняття про дружбу, кохання, успіх і залежність
Актуальне ставлення до власних проявів життєдіяльності	<ul style="list-style-type: none"> • здоров'я; • індивідуальність; • усвідомлений вибір; • емоції та почуття; • життєві негаразди; • особистісна резистентність до вживання ПАР
Формування корисних навичок	<ul style="list-style-type: none"> • протистояння соціальному тиску; • прийняття вірного рішення; • критичного мислення, ефективного спілкування; • формування самоповаги, впевненості, самоконтролю

Профілактичний курс для педагогічних працівників складався з трьох тем, які були представлені у формі коротких профілактичних інформаційних інтервенцій, кожна з яких тривала не більше 30 хвилин, мала чітку структуру та сценарій проведення. Заняття розпочинали з вправи на активізацію уваги учасників групового процесу. Етапи профілактичного заняття: вправа на активізацію уваги, актуалізація теми, оцінка рівня інформованості, тематичний блок, одержання інформації в паперовому або у відеовигляді.

Завданням педагогічного колективу було сформувати політику щодо профілактики вживання ПАР у студентському середовищі (табл. 2). Ефективність профілактичної програми передбачала не одноразові заходи, а спектр скоординованих і постійних дій педагогів та кураторів студентських навчальних груп. Успішність програми базувалася на певних принципах.

Особлива увага була приділена рекомендаціям керівництву університету щодо положень про профілактику вживання ПАР у ВНЗ, які зумовлюються визначенням рестриктивної позиції закладу з цього приводу та практичних шляхів щодо запобігання вживанню ПАР серед молоді. Ці положення визначали та окреслювали лінію поведінки адміністрації, педагогів, штатних психологів навчального закладу. Було рекомендовано визначитись з такими питаннями:

- визнання, що вживання ПАР шкодить здоров'ю молодій людині;
- формування бази для прийняття дисциплінарних санкцій, які застосовуються до порушників заборони щодо вживання ПАР на території ВНЗ, гуртожитків тощо;
- механізму підтримки бажання студентів, що вживають ПАР, добровільно звертатися за допомогою;
- організації консультування та надання ранньої допомоги студентам, що вживають ПАР;

Таблиця 2. Особливості психопреventивних освітніх заходів, які педагогічний та адміністративний склад ВНЗ проводить зі студентською молоддю

Група впливу	Мета впливу	Характер впливу
Студенти ВНЗ	а) інформування про наслідки вживання ПАР: епідеміологія, діагностика, етіопатогенез, клінічна картина, соціальні, психофізіологічні, комунікативні, особистісні, клінічні та фінансові наслідки вживання ПАР, психологічний захист у критичних ситуаціях залучення до вживання ПАР, профілактика рецидивів вживання ПАР, відповіді на питання, що цікавлять, і уточнювальні питання;	як правило, в групі та індивідуальне у вигляді бесід, лекцій, тренінгів, тематичних зустрічей, поширення медичної науково-популярної тематичної літератури
Педагогічний колектив, штатні психологи (за наявності таких у штаті)	б) забезпечення умов для формування позитивних стресостійких патернів поведінки у молоді, заснованих на адекватному самосприйнятті та відповідальності за здійснювані вчинки, здатності проаналізувати, оцінити і змінити небажані, негативні психоемоційні, поведінкові кліше;	групові тренінги, лекції, бесіди, консультації, в тому числі індивідуальні, поширення медичної науково-популярної тематичної літератури
Адміністрація	в) навчання прийомам самоконтролю, саморегуляції, освоєння соціального імунітету, формування внутрішньоособистісних мотивів і системи цінностей, що відповідають здоровому способу життя, розвиток навичок досягнення індивідуальних цілей в реальному житті	
	а) визнання, що вживання ПАР – це проблема із здоров'ям молодої людини;	лекції, роз'яснювальні бесіди, консультації, ознайомлення з медичною науково-популярною тематичною літературою
	б) формування бази для прийняття дисциплінарних санкцій, які застосовуються до порушників, заборона вживання ПАР на території ВНЗ, гуртожитків тощо;	
	в) створення механізму підтримки бажання студентів, що вживають ПАР, добровільно звертатися за допомогою;	
	г) організація консультування та надання ранньої допомоги штатними психологами;	
	д) збереження принципів конфіденційності та анонімності для студентів, які звернулися за допомогою;	
	е) участь студентів у реабілітаційних програмах	

Таблиця 3. Характеристика етапів психопреventивних заходів запобігання вживанню ПАР студентами ВНЗ

Етапи	Змістова частина	Тривалість заходів
I	а) вступна індивідуальна робота з кожним респондентом, який звернувся за допомогою або консультацією; б) виявлення психічних і поведінкових функцій-мішеней для корекційної роботи; в) проведення роз'яснювальної, раціональної психотерапії; г) формування нової мотиваційно-поведінкової домінанти	1–1,5 години
II	а) психологічна корекція; б) застосування аутогенного тренування; в) проведення особистісно-орієнтованої реконструктивної, поведінкової психотерапії, тренінгу комунікативних навичок, арт-терапії, трансакційного аналізу, нейролінгвістичного програмування; г) групова психокорекційна робота	2 тижні – 1,5 місяця
III	проведення підтримувальної психокорекції та навчання студентів психопрофілактичним навичкам саморегуляції, самоконтролю	0,5–1 місяць

- принципів збереження конфіденційності та анонімності для студентів, що звернулись за допомогою;
- участі студентів в реабілітаційних програмах (організаційний аспект);
- неприпустимості стигматизації та дискримінації студентів, які мають хімічну залежність, визнали це та проходять курс лікування та/або реабілітації.

Вторинна психопрофілактика, як програма, що має тактичну мету і виступає в альянсі з психотерапією та / або психокорекцією, – це комплекс заходів, спрямованих на запобігання небезпечному для життя або несприятливому перебігу психічного (або іншого) захворювання, що вже розпочалося. Психокорекція – один з видів психологічної допомоги, спрямованої на виправлення особливостей психологічного розвитку, які не відповідають оптимальній моделі, за допомогою спеціальних засобів психологічного впливу, а також на формування у особистості необхідних психологічних якостей для поліпшення її соціалізації та адаптації до життєвих умов. Психокорекційні впливи можуть бути наступних видів: переконання, навчання, наслідування, підкріплення. Розрізняють індивідуальну і групову психокорекцію. При індивідуальній – психіатр (або медичний психолог) працює з пацієнтом за відсутності сторонніх осіб. При груповій робота відбувається відразу з групою пацієнтів зі схожими проблемами, причому ефект досягається за рахунок взаємодії і взаємовпливу

людей один на одного [8]. У процесі проведення вторинної психопреventивної також були використані елементи психопреventивної освіти в структурі всіх видів психотерапевтичного впливу.

Для проведених нами заходів була характерна етапність (табл. 3).

Перший, ініціальний етап, характеризувався встановленням робочого альянсу між молодою людиною, що вживає ПАР, і психіатром. Він містив психологічне інтерв'ювання, визначення показників соціального функціонування та якості життя (які розглядалися як ефективні психокорекційні мішені), усвідомлення наявності проблеми, пов'язаної з вживанням ПАР і переосмислення оцінки власного «Я».

Другий, основний етап, складався з динамічних психокорекційних заходів в альянсі «психіатр – пацієнт», спрямованих на нівелювання потягу до вживання ПАР.

Третій, завершальний, підтримувальний і протирецидивний етап, сприяв закріпленню позитивних змін і досягненню максимальної за тривалістю ремісії.

Висновки

Отримані нами позитивні результати профілактичної роботи серед молоді дозволяють стверджувати, що розроблена система заходів має високу ефективність.

Надзвичайно актуальним в Україні є систематичне, закріплене на законодавчому та державному рівнях

проведення профілактичних заходів щодо запобігання вживанню ПАВ серед підлітків та студентства, як найчисленнішої групи ризику.

Перспективним напрямком подальших досліджень є здійснення психопреventивних освітніх заходів у студентському середовищі, що сприятиме підвищенню ефективності роботи лікарів-психологів, педагогів, психіатрів, перешкоджатиме росту показників вживання психоактивних речовин молоддю.

Список використаної літератури

1. В Украине снижается уровень распространения табакокурения, употребления алкоголя и наркотических веществ среди подростков [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pharmavit.com/v-ukraine-snizhaetsya-uroven-rasprostraneniya-tabakokureniya-upotrebleniya-alkogolya-i-narkoticheskix-veshchestv-sredi-podrostkov-71184.html> (дата обращения 15.07.2016). – Название с экрана.
2. Табак [Электронный ресурс]: информационный бюллетень ВОЗ №339, 2015 г. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/ru> (дата обращения 10.07.2016). – Название с экрана.
3. Киосева Е. В. Психопатологическая характеристика эмоциональной сферы у студентов младших курсов / Е. В. Киосева // Украинский вестник психоневрологии. – 2016. – Т. 24, № 1 (86). – С. 60–63.
4. Осуховская Е. С. Взаимопотенцирующие процессы, ассоциированные с формированием химических и нехимических аддикций у лиц молодого возраста / Е. С. Осуховская // Архів психіатрії. – 2011. – Т. 17, № 4 (67). – С. 102–108.
5. Осуховская Е. С. Адаптационные расстройства у лиц молодого возраста с патологической зависимостью от азартных игр, страдающих табакокурением и употребляющих спиртные напитки / Е. С. Осуховская // Медицинская психология. – 2012. – Т. 7, № 1 (25). – С. 80–84.
6. Садыкова Р. Г. Стратегии и основные направления организации работы по профилактике наркотизации населения / Р. Г. Садыкова, В. Д. Менделевич,

А. Н. Грязнов // Руководство по аддиктологии; под ред. В. Д. Менделевича. – СПб., 2007. – Гл. 30. – С. 725–731.

7. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия: монография / под ред. Б. Д. Карвасарского. – 3-е изд. перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2006. – 944 с.

References

1. V Ukraine snizhaetsia uroven rasprostraneniya tabakokureniia, upotrebleniia alkogolia i narkoticheskikh veshchestv sredi podrostkov. [In Ukraine reduced the prevalence of smoking, alcohol and drugs among adolescents]. (2012, June 13). Pharmavit [Pharma world]. Retrieved from: <http://pharmavit.com/v-ukraine-snizhaetsya-uroven-rasprostraneniya-tabakokureniya-upotrebleniya-alkogolya-i-narkoticheskix-veshchestv-sredi-podrostkov-71184.html> (Accessed 15.07.2016).
2. Tabak. Informatcionnyi biulleten N°339. [Tobacco. Fact sheet N 339]. (2016, June). VOZ [WHO]. Retrieved from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/ru/> (Accessed 10.07.2016).
3. Kioseva, E. V. (2016). Psikhopatologicheskaia kharakteristika emotsionalnoi sfery u studentov mladshikh kursov. [Psychopathological characteristics of the emotional sphere in younger students]. Ukrain's'kyi visnyk psykhonevrolohii [Ukrainian Journal Psychoneurology]. Vol. 24, issue 1 (86), pp. 60–63.
4. Osukhovska, O. S. (2011). Vzaimopotentiruiushchie protsessy, assotciirovannye s formirovaniem khimicheskikh i nekhimicheskikh addikticii u litc molodogo vozrasta. [Interpotentiate processes associated with the formation of chemical and non-chemical addiction among young people]. Arkhiv psykhiatrii. [Archives of psychiatry]. Vol. 17, no. 4 (67), pp. 102–108.
5. Osukhovskaya, E. S. (2012). Adaptatsionnye rasstroistva u litc molodogo vozrasta s patologicheskoi zavisimosti u azartnykh igr, stradaushchikh tabakokureniem i upotrebliaushchikh spirtnye napitki. [Adaptation disorders in young persons with pathological addiction to gambling, tobacco smoking and drinking alcohol]. Meditsinskaia psikhologiya. [Medical psychology]. Vol. 7, no. 1 (25), pp. 80–84.
6. Sadykova, R. G., Mendelevich, V. D. & Griaznov, A. N. (2007). Strategii i osnovnye napravleniia organizatsii raboty po profilaktike narkotizatsii naseleniia. [Strategy and main directions of the organization of work on the prevention of drug addiction population]. V knige: Rukovodstvo po addiktologii. [In: Guidelines for addictology]. St. Petersburg, Pt. 30, pp. 725–731.
7. Karvasarskii, B. D. (2006). Psikhoterapevticheskaia entciklopediia. [Psychotherapeutic encyclopedia]. St. Petersburg, Piter Publ., 944 p.

СИСТЕМА ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ЛИЦАМИ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Е. В. Киосева

Актуальность. В статье приведены данные, отражающие основные принципы поэтапного, дифференцированного многоуровневого формирования психопрофилактических образовательных мероприятий, направленных на предотвращение употребления психоактивных веществ лицами молодого возраста. Особое внимание уделено профилактической работе с молодежью, имеющей сопутствующие коморбидные нарушения.

Цель исследования – на основе изучения механизмов формирования особенностей психических расстройств при употреблении психоактивных веществ (ПАВ) разработать систему психопреventивных образовательных мероприятий в отношении лиц молодого возраста, а также студентов высших учебных заведений.

Материалы и методы. Информационно-аналитический, социально-демографический, клинико-анамнестический, клинико-психопатологический, психодиагностические, математико-статистический методы исследования 732 студентов вузов, юношей и девушек в возрасте от 18 до 25 лет, которые были разделены по курсам обучения.

Результаты. Разработанная система превентивных образовательных мероприятий в структуре первичной и вторичной превенции отличалась научной обоснованностью, комплексностью, этапностью. Комплексная программа учитывала качественные и содержательные феномены, связанные с формированием характера употребления ПАВ у молодых людей, в том числе имеющих нарушения адаптации.

Выводы. Полученные положительные результаты профилактической работы среди молодежи позволяют сделать вывод о высокой эффективности разработанной нами системы. Перспективным направлением дальнейших исследований является осуществление психопреventивных образовательных мероприятий в студенческой среде, что значительным образом будет способствовать повышению эффективности работы врачей-психологов, педагогов, психиатров, препятствуя росту показателей употребления психоактивных веществ молодежью.

Ключевые слова: психопревенция, психопрофилактика, психообразование, психоактивные вещества, лица молодого возраста.

SYSTEM OF PSYCHOPROPHYLAXIS OF THE EDUCATIONAL ACTIVITIES FOR THE PREVENTION OF SUBSTANCE USE BY YOUNG PERSONS

О. В. Киосева

Background. The article presents data reflecting the basic principles of gradual, differentiated multilevel formation psychoprophylaxis educational activities aimed at preventing drug use by young persons. Particular attention is paid to preventive work with young people having related comorbid disorders.

Objective – based on the study of mechanisms of formation characteristics of mental disorders in the use of psychoactive substances (PAS) to develop a system psychoprophylaxis educational interventions for young people and university students.

Methods and materials. The information-analytical, socio-demographic, clinical and anamnestic, clinical, psychopathological, psychodiagnostic, mathematical and statistical methods of research 732 university students, boys and girls between the ages of 18 and 25 years, who were divided on the course of study.

Results. A system of preventive educational activities in the structure of primary and secondary prevention are scientific validity, comprehensiveness, landmark. Comprehensive program takes into account the qualitative and meaningful phenomena associated with the formation of the nature of substance use among young people, including those with adjustment disorder.

Conclusions. These positive results of preventive work among youth suggest a high efficiency our system. A promising direction for further research is the implementation of psychoprophylaxis educational activities among students that will significantly enhance the efficiency of medical psychologists, educators, psychiatrists, that will prevent the growth rates of substance use youth.

Key words: psychoprophylaxis educational activities, psyhoprevention, psychoprophylaxis, psychoeducation, psychoactive substances, young persons.

Стаття надійшла до редакції 21.07.2016.

КИОСЕВА Олена Вікторівна, кандидат медичних наук, докторант Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ; e-mail: kiohelen@mail.ru

КИОСЕВА Елена Викторовна, кандидат медицинских наук, докторант Украинского научно-исследовательского института социальной и судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г. Киев; e-mail: kiohelen@mail.ru

KIOSIEVA Olena Viktorivna, MD, PhD, Competitor for Doctor of Sciences of Ukrainian research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Drug Abuse Ministry of Health of Ukraine, Kyiv; e-mail: kiohelen@mail.ru