

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»
Харківська медична академія післядипломної освіти
Харківський національний медичний університет
Науково-практичне товариство неврологів,
психіатрів та наркологів України

**Матеріали XVI Української
науково-практичної конференції
з міжнародною участю:**



**«ДОВЖЕНКІВСЬКІ ЧИТАННЯ:
Редукція вживання алкоголю —
нова наркологічна парадигма»,**
присвяченої 97-й річниці з дня народження
Заслуженого лікаря України,
Народного лікаря СРСР О.Р. Довженка
7 – 8 квітня 2015 р.

М. В. Маркова, Г. М. Кожина, Т. В. Синіцька
Харківська медична академія післядипломної освіти
Харківський національний медичний університет
**ПСИХОПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ:
ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ НОВИХ ПІДХОДІВ**

У роботі наведено теоретичне обґрунтування і практичне рішення актуальної наукової задачі сучасної медичної психології - розробки новітнього специфічного комплексу заходів психопрофілактики адиктивної поведінки студентської молоді, адаптованого для реалізації в умовах вищих навчальних закладів, що зроблено на основі ідентифікації психоемоційних, індивідуально-психологічних, поведінкових і ціннісно-мотиваційних закономірностей його формування.

Ключові слова: адиктивна поведінка, студентська молодь, психопрофілактика, нові підходи.

Однією з провідних актуальних медико-соціальних й психологічних проблем сьогодення є зростання адиктивної поведінки (АП) серед молоді в світі та, зокрема, в Україні. Серед українських підлітків 15-17 років вживають алкоголь – 90%, палять майже 63%, досвід вживання наркотичних речовин мають понад 14%. Зазначене вказує на необхідність переосмислення існуючих підходів до профілактики вживання спиртних напоїв та інших ПАР серед осіб молодого віку.

На відміну від значної кількості країн світу, Україна не має на сьогоднішній день дієвих антиадиктивних стратегій і продовжує робити акцент на витратних та часто застарілих формах роботи, ігноруючи сучасні, доказові профілактичні підходи, які довели свою результативність та високу економічність у багатьох країнах світу.

Тому на теперішній час в умовах економічної нестабільності та медико-демографічної кризи, актуальною є розробка профілактичного напрямку медико-психологічної роботи, що відповідає міжнародному баченню шляхів розвитку профілактичної медицини, та є ефективним механізмом стримання тенденції зростання АП в молодіжному середовищі, серед якого студентський контингент є одним з провідних за розповсюдженням та ризиком розвитку АП. Усе визначене обумовило необхідність та актуальність проведення даної роботи.

Мета дослідження: на основі ідентифікації та комплексної оцінки чинників і закономірностей формування АП у студентської молоді, розробити комплекс заходів їх психопрофілактики.

Дослідження проводилося в декілька етапів протягом 2009 – 2014 рр. в Київському національному університеті технологій та дизайну МОН України, де за умови інформованої згоди, було обстежено 656 студентів 2 – 4 курсів. Даний розподіл був обумовлений необхідністю виключення додаткових специфічних чинників, притаманних не загальній студентській вибірці, а її окремим групам (наприклад, студенти 1 курсу зазнають значних стресових навантажень, обумовлених зміною звичного середовища та необхідністю пристосування до умов нового, більш «дорослого» життя, що може стати додатковим чинником впливу на їх адиктивний статус, який не характерний для вже пристосованих до умов навчання виші студентів більш старших курсів).

Після використання критеріїв включення та виключення, загальна вибірка дослідження склала 320 осіб, які, на основі визначення їх адиктивного статусу з використанням методики AUDIT були розподілені на три групи. 118 осіб, показник AUDIT в яких становив до 7 балів, склали групу відносно безпечного вживання; 146 осіб, показник AUDIT в яких виявився від 8 до 15 балів, склали групу небезпечного вживання; 56 осіб, які набрали за AUDIT від 16 до 19 балів, були віднесені до групи вживання зі шкідливими наслідками.

Для подальшого аналізу адиктивного статусу студентської молоді, що здійснювалось за допомогою батареї AUDIT-подібних тестів, розроблених на основі AUDIT колективом авторів під керівництвом І. В. Лінського, спираючись на дані літератури щодо розповсюдженості видів АП серед осіб молодого віку, для аналізу були обрані наступні об'єкти вживання: хімічні – алкоголь, тютюн, психостимулятори; нехімічні – інтернет, секс, їжа.

Психоемоційні, індивідуально-психологічні, поведінкові й ціннісно-мотиваційні чинники в структурі та генезі АП визначали з використанням наступного інструментарію: 1) госпітальної шкали тривоги і депресії HADS – для визначення особливостей актуального психоемоційного стану обстежених; 2) методики К. Леонгарда – Г. Шмішека для виявлення акцентуацій характеру та опитувальника Міні-мульти – для визначення індивідуально-психологічних властивостей; 3) методики визначення схильності до поведінки, що відхиляється, розробленої А. Н. Орлом (і опитувальника особистісної готовності до змін PCRS (А. Рольнік, С. Хезер, М. Голд, К. Халл) в адаптації Н. А. Бажанової, Г. Л. Бардієр – для виміру готовності (схильності) особи до ре-

алізації різних форм відхиленої поведінки та здатності до зміни поведінкових патернів; 4) методики «Морфологічний тест життєвих цінностей» В.Ф. Сопова, Л.В. Карпушиної – для діагностики ціннісно-мотиваційних тенденцій обстежених. Одержані результати якого були піддані математико-статистичній обробці, а саме, порівняльному кількісному аналізу за допомогою статистичних критеріїв Краскала-Уолліса та Манна-Уїтні, та кореляційного й факторного аналізів на базі пакету SPSS-11.

В результаті дослідження адиктивного статусу студентської молоді встановлено, що досвід вживання провідних об'єктів хімічної адикції (алкоголь і тютюн) мають 86,2%, а нехімічних об'єктів (насамперед, інтернет) – 88%.

Серед осіб зі шкідливим рівнем АП розповсюдженим є вживання алкоголю (100%), тютюну (89,3%), а також нехімічних об'єктів АП: інтернета, секса, їжі (по 100%, відповідно).

Ізольовані форми АП практично не зустрічаються, превалюють їх комбінації: поєднання видів АП як всередині групи хімічних адикцій (алкоголь + тютюн), так і квазіпоєднання з адиктивними проявами групи нехімічних адикцій: (алкоголь + тютюн) + (інтернет + секс + їжа).

Встановлені гендерні відмінності адиктивного статусу студентів: більша розповсюдженість хімічних видів АП серед хлопців, порівняно з дівчатами, з поширенням цієї тенденції на такий вид нехімічної АП, як І, зі зростанням розповсюдженості інших нехімічних видів АП серед дівчат (секс), до значного превалювання в них їжі як об'єкта АП.

Визначено особливості психоемоційної сфери у студентів з різною вираженістю АП: особи з безпечним рівнем вживання характеризуються благополуччям психічного стану; в осіб з небезпечним рівнем вживання наявні прояви патологічної тривоги (13,04 балів) та депресивних переживань (12,48 балів); студенти зі шкідливим рівнем вживання характеризуються вираженою психопатологічною симптоматикою (патологічні тривожні прояви становлять 15,25 балів, депресивні – 14,22 бали).

Вивчено індивідуально-психологічні характеристики студентів з адиктивною поведінкою. Визначено, що серед осіб з безпечним рівнем вживання превалювали студенти з гіпертимною та педантичною акцентуаціями, у осіб з небезпечним рівнем – крім перелічених, зустрічався також емотивний тип акцентуації, а для осіб, що вживали з небезпечними наслідками характерними виявились збудлива, демонстративна, циклотимна, застрягаюча і тривожна акцентуації.

Ідентифіковано патоперсонологічні чинники ризику формування й прогресування адиктивної поведінки: типологізовані комбінації особис-

тісних властивостей, які класифіковано як ригідно-афективний (10,3%), імпульсивно-демонстративний (11,3%), тривожно-невпевнений (14,7%) та адаптивно-врівноважений (63,8%) типи, які диференційовано за впливом на адиктивну поведінку на провокаційні (ригідно-афективний, імпульсивно-демонстративний, тривожно-невпевнений) або превентивний (адаптивно-врівноважений).

Вивчення поведінкових патернів респондентів довело їх взаємозв'язок з особистісними профілями обстежених.

Особи з ригідно-афективними особистісними властивостями демонстрували високий рівень прямого кореляційного зв'язку зі схильністю до АП, до подолання норм і правил, а також до агресії та насильства, та зворотній кореляційний зв'язок – з вольовим контролем власного емоційного стану. Також їм були притаманні надмірна пристрастність та впевненість в собі, брак адаптивності, толерантності до двозначності, винахідливості, заповзятливості і оптимізму.

Для студентів з імпульсивно-демонстративним типом особистісного профілю притаманними були високий прямий кореляційний зв'язок з схильністю до АП, до подолання норм і правил, до агресії і насильства, до делінквентної поведінки, та зворотній – з вольовим контролем емоцій. Їм, як і особам з ригідно-афективним типом, були характерні завищена самовпевненість, пристрастність, та, на відміну від них, сміливість й заповзятливість, на тлі браку адаптивності, толерантності до двозначності, оптимізму і винахідливості.

Студенти з тривожно-невпевненими властивостями особистості характеризувались схильністю до АП, відсутністю вольового контролю емоцій, та нестачею усіх якостей, які формують особистісну готовність до змін.

Ні відміну від інших, обстежені з адаптивно-врівноваженим типом особистісного профілю мали здатність до самоконтролю емоційного стану, несхильність до різноманітних проявів відхиленої поведінки, та наявність усіх складових особистісної готовності до змін.

Аналіз отриманих результатів дозволив отримати комплексну картину впливу психоемоційних, індивідуально-психологічних, поведінкових та ціннісно-мотиваційних чинників на формування АП у студентської молоді (табл. 1).

Таблиця 1

Порівняльний аналіз стану психоемоційних, індивідуально-психологічних, поведінкових та ціннісно-мотиваційних факторів у студентів в залежності від рівню «шкідливості» вживання об'єктів АП

фактор		n=320			
		відносно безпечне вживання	небезпечне вживання	вживання зі шкідливими наслідками	
Адиктивний статус, % ±m (AUDIT)	Alcohol-UDIT	36,9±4,8	31,9±4,7	17,5±3,8	
	Tobacco-UDIT	21,3±4,1	25,9±4,4	15,6±3,6	
	Stimulants-UDIT	3,8±1,9	3,4±1,9	2,5±1,6	
	INTERNET-UDIT	36,9±4,8	33,4±4,7	17,5±3,8	
	SEX-UDIT	36,3±4,8	28,8±4,5	17,5±3,8	
	FOOD-UDIT	21,9±4,1	29,4±4,6	17,5±3,8	
		n=118	n=146	n=56	
Адиктивний статус, % ±m (AUDIT)	Alcohol-UDIT	100	69,9±4,6	100	
	Tobacco-UDIT	57,6±4,9	56,8±5,0	89,3±3,1	
	Stimulants-UDIT	10,2±3,0	7,5±2,6	14,3±3,5	
	INTERNET-UDIT	100	73,3±4,4	100	
	SEX-UDIT	98,3±1,3	63,3±4,8	100	
	FOOD-UDIT	59,3±4,9	64,4±4,8	100	
Психоемоційний стан (сер. бал)	патологічна тривога	5,1±0,2	13,04±0,3	15,25±0,3	
	депресія	4,08±0,4	12,48±0,2	14,22±0,3	
Індивідуально-психологічні особливості	Акцентуації характеру	гіпертимна, педантична	гіпертимна, емотивна, циклотимна	збудлива, тривожна, застрягаюча, демонстративна	
	Профіль особистості,	ригідно-афективний	3,4±1,8	6,8±2,5	33,9±4,7
		імпульсивно-демонстративний	-	13,0±3,4	30,4±4,6
		тривожно-невпевнений	10,2±3,0	12,3±3,3	30,4±4,6
		адаптивно-рівноважений	86,4±3,4	67,8±4,7	5,4±2,3

Поведінкові патерни	Схильність до ввідхиленої поведінки, сер. бал±m	схильність до подолання норм і правил	7,72±2,87	10,28±2,44	12,29±2,45
		схильність до АП	9,24±4,55	10,34±3,07	16,07±3,09
		схильність до саморуйнівної поведінки	10,37±3,40	10,95±3,74	10,99±3,75
		схильність до агресії і насильства	11,46±4,21	14,63±4,95	14,68±4,99
		вольовий контроль емоцій	8,04±3,29	7,16±3,04	6,39±2,08
		схильність до делінквентності	7,14±4,05	9,39±2,25	13,40±3,29
	Особистісна готовність до змін, сер. бал±m	пристрасність	18,85±3,17	19,28±3,86	20,26±3,86
		винахідливість	22,43±3,28	20,44±4,18	18,45±3,28
		оптимізм	22,01±3,56	19,65±4,34	17,85±4,25
		сміливість, заповзятливість	21,79±2,86	22,13±3,21	22,99±4,99
		адаптивність	23,04±3,54	20,48±4,07	16,28±3,74
		впевненість	22,91±3,74	19,90±3,99	18,57±3,46
		толерантність до двозначності	21,56±3,85	18,35±4,42	13,95±3,85
	Спрямованість ціннісно-мотиваційної сфери	відносна рівновага духовно-моральних і прагматичних цінностей			перевага прагматичних над духовно-моральними цінностями

* Достовірність розбіжностей $p < 0,001$

Сучасні уявлення про профілактику АП, як відомо, передбачають проведення на 3-х системних рівнях профілактичних інтервенцій декількох видів:

1) універсальні профілактичні інтервенції орієнтовані на популяцію, яка не має попереднього ризику розвитку АП (зокрема, проведені в рамках навчальних програм профілактичні заходи, спрямовані на вироблення соціальних навичок відмови від вживання ПАР, розвиток емоційної й комунікаційної компетентності і т.п.); 2) вибіркові, селективні профілактичні втручання, які орієнтовані на окремі групи населення, схильні до ризику АП; 3) профілактичні втручання за індивідуальними показаннями – інди-

кативна, індивідуально-орієнтована профілактика АП, націлена на осіб, у яких діагностовано високий ризик розвитку адиктивної патології.

Запропонований нами комплекс психопрофілактичних заходів базувався на наступних принципах: 1) обов'язкову спрямованість одночасно на зниження негативної дії факторів ризику і зростання впливу дефензивних факторів; 2) звернення до специфічних особливостей вживання об'єктів АП, соціально-демографічних контекстуальних чинників; 3) визначення адресності інтервенцій за станом психоемоційної сфери, індивідуально-психологічними, поведінковими й ціннісно-мотиваційними особливостями обстежених; 4) неодмінність спрямованості на вироблення певних саногенних навичок, а не тільки на редукцію встановлених патологічних проявів.

Загальною метою психопрофілактичних заходів було формування прихильності та навичок здорового способу життя.

Для досягнення даної мети були окреслені проміжні цілі, послідовне досягнення яких призводило до її вирішення:

1) нормалізація психоемоційного стану, формування навичок саморегуляції; 2) зниження рівню «шкідливості» вживання та запобігання його підвищенню; 3) нівеляція патологічних характерологічних й особистісних тенденцій; 4) редукція схильності до агресії, адиктивної, делінквентної та саморуїнної поведінки; 5) підвищення стресостійкості; 6) актуалізація особистісних ресурсів самозмінення; 7) розвиток емпатії і аффіліації як провідних адаптивних копінг-ресурсів; 8) формування навичок адекватної комунікації; 9) активізація адаптивних особистісних ресурсів; 10) формування здорового способу життя.

Комплекс заходів психопрофілактики складалась з 4-х блоків: діагностичного (2 години), мотиваційного (4 години), операціонального (21 година), рефлексивного (3 години), що мали різні цілі та змістовне наповнення. Структура і зміст діагностичного й, частково, мотиваційного блоків була універсальною для усіх респондентів, а наповнення операціонального і рефлексивного блоків було диференційованим, що змінювалось в залежності від рівню профілактичного впливу.

Загальна тривалість комплексу заходів була розрахована на 1 навчальний семестр, та містила 7 групових занять по 3 години кожне, що проводились 1 раз на тиждень, і 9 індивідуальних консультацій по 1 – 1,5 години, що проходили 1 – 2 рази на тиждень.

В якості базової технології застосовували когнітивно-поведінковий тренінг.

Допоміжними техніками були: рольова гра, арт-терапія, гештальт-терапія, когнітивно орієнтована психокорекція

Для більш дієвого впровадження розробленого комплексу заходів та заохочення студентів до участі в них, при залученні ресурсів студентського самоврядування та волонтерів з числа студентів, була створена т. зв. університетська соціальна мережа превенції АП, метою якої було відтворення специфічного соціального простору з відповідним терапевтичним середовищем, з залученням до психопрофілактичної роботи формальних і неформальних лідерів з числа студентів та викладачів.

Ефективність розроблених заходів оцінювалась за показниками адиктивного статусу та психоемоційного стану респондентів. В стані психоемоційної сфери обстежених спостерігалась достовірна позитивна динаміка.

Результати аналізу динаміки адиктивного статусу з суттєвим зниженням рівня «шкідливості» вживання хімічних об'єктів адикції та меншим – нехімічних, в цілому свідчило про ефективність запропонованої програми психопрофілактики.

Маркова М.В., Кожина А.М., Сеницкая Т.В. ПСИХОПРОФИЛАТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ОБОСНОВАНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВЫХ ПОДХОДОВ

Резюме. В работе приведено теоретическое обоснование и практическое решение актуальной научной задачи современной медицинской психологии – разработки новейшего специфического комплекса мероприятий психопрофилактики аддиктивного поведения у студенческой молодежи, адаптированного для реализации в условиях высших учебных заведений, что сделано на основе идентификации психоэмоциональных, индивидуально-психологических, поведенческих и ценностно-мотивационных закономерностей его формирования.

Markova M., Kogina A., Synitska T. PREVENTION OF ADDICTIVE BEHAVIOR IN STUDENTS: RATIONALE AND EFFECTIVENESS OF NEW APPROACHES

Summary. In this paper the theoretical study and practical solution to actual scientific problem of Modern Psychology - study and development of new specific set of measures psychoprophylaxis addictive behaviors in students, adapted for implementation in terms of higher education, which is made on the basis of psycho-emotional identification, individual psychological, behavioral and value-motivational patterns of its formation.