

П.Н. Москвитин

ПСИХОГИГИЕНА И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА АДДИКЦИИ У ШКОЛЬНИКОВ: ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ

ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» (Новокузнецк)

Разработана концепция экзистенциально-гуманистической модели и метод первичной личностно-ориентированной профилактики зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) – «профилактическая психодрама». Научно обоснован организационно-функциональный механизм превенции на основе разработанной модели профилактики зависимости от ПАВ у детей и подростков. Выяснено, что ведущим личностно-психологическим механизмом формирования у школьников эмоционально-деятельностного компонента мотивировки отказа от употребления ПАВ является интериоризация ценностей и смыслов «здорового образа жизни» с уменьшением проявлений психологического инфантилизма за счет увеличения когнитивной составляющей и экзистенциальной «передачи ответственности».

После тренингов выявлено статистически достоверное отличие экспериментальной группы от контрольной группы в каждой из представленных в исследовании параллелей 8, 9 и 10-х классов. В экспериментальной группе возросло количество спокойных, уравновешенных и уменьшилось число раздражительных, беспокойных, невротизированных школьников, в контрольной группе статистически значимых изменений не выявлено. Измерение уровня тревожности по шкале Бека показало, что перед началом психопрофилактической работы среди учеников 8, 9, 10-х классов экспериментальной группы количество лиц с низким уровнем депрессии и тревожности составляло 40,66 %, а к концу года и их количество возросло до 52 % ($p \leq 0,007$). В контрольной группе к концу года число тревожных школьников уменьшилось с 32,33 % до 24,66 % ($p \leq 0,047$). Число лиц имеющих ситуативную тревожность (средний уровень) и их динамика достоверно не изменилась в обеих группах. Высокий уровень личностной тревожности у школьников экспериментальной группы наблюдался в 22,33 % случаев в начале года, а в конце года снизился до 9,33 % ($p \leq 0,0001$). В контрольной группе количество школьников с высоким уровнем депрессии и тревожности возросло с 32,33 % до 39,33 % ($p \leq 0,089$). Таким образом, модель позволяет снизить уровни предикторов риска злоупотребления ПАВ (невротизации, депрессивности, тревожности), активизировать антиаддиктивную мотивированность, приобрести навыки противодействия давлению групповых аддитивных норм.

Анализировалась динамика клинко-эпидемиологических показателей основных наркологических заболеваний и расстройств в 1999–2003 гг. (годы формирующего эксперимента) и 2004–2011 гг. (этап лонгитюдного наблюдения) по г. Междуреченску в сравнении с тремя контрольными городами Кемеровской области, где такая работа не проводилась. Полученные клинко-эпидемиологические результаты в динамике за 10 лет на территории эксперимента в сравнении с контрольными территориями и с Кемеровской областью позволили описать научно-практический феномен «социальной устойчивости позитивного эффекта мер первичной профилактики зависимости от ПАВ», который характеризуется устойчивым статистически достоверным снижением наркологической болезненности и заболеваемости среди населения.

Ключевые слова: психогигиена, профилактика аддикций, дети и подростки

HYGIENE AND PREVENTION OF THE ADDICTIONS IN ADOLESCENTS: EXISTENTIAL-HUMANISTIC MODEL

P.N. Moskvitin

Novokuznetsk State Institute of Physicians' Training, Novokuznetsk

The concept of existential-humanistic approach and method of primary personality-oriented prevention of addictions was done. Science-based organizational and functional mechanism of prevention had based on a model of prevention the addictions in children and adolescents.

It is found out that the leading personal and psychological mechanism of formation at school students of an emotional and activity component of motivation of refusal of addictions is the interiorization of values and meanings of «healthy lifestyle» with reduction of manifestations of psychological infantility at the expense of increase in a cognitive component and existential «responsibility transfers».

After training statistically reliable difference of experimental group from control group in each of the parallels of the 8, 9 and 10 classes presented in research is revealed. The quantity increased in experimental group quiet, counterbalanced and the number of irritable, uneasy school students decreased, in control group of statistically significant changes isn't revealed. Measurement of level of uneasiness on Bek's scale showed that before preventions maintenance among pupils of the 8, 9 and 10th classes of experimental group the number of persons with low level of a depression and uneasiness made 40,66 %, and by the end of the year and their quantity increased to 52 % ($p \leq 0,007$). In control group by the end of the year the number of disturbing school students decreased from 32,33 % to 24,66 % ($p \leq 0,047$). Number of persons having situational uneasiness (average level) and their dynamics authentically didn't change in both groups. High level of personal uneasiness at school students of experimental group was observed in 22,33 % of cases at the beginning of a year, and in the end of the year decreased to 9,33 % ($p \leq 0,0001$). The number of school students with high level of a depression and uneasiness increased in control group from 32,33 % to 39,33 % ($p \leq 0,089$). Thus, the model allows to lower levels of predictors of risk of abuse of addiction's, to make active antiaddiction motivation, to gain skills of counteraction to pressure of group additive norms.

Dynamics of epidemiological indicators of the main addiction's diseases and frustration in 1999–2003 (years of forming experiment) and 2004–2011 (a stage of long supervision) across Mezhdurechensk in comparison with three control cities of the Kemerovo region where such work wasn't carried out was analyzed. The received epidemiological results in dynamics in 10 years in the experiment region in comparison with control territories and with the Kemerovo region allowed to describe a scientific and practical phenomenon «social stability of positive effect of measures of primary

prevention of dependence on addictions» which is characterized by steady statistically reliable decrease in addiction's morbidity and incidence among the population.

Key words: *mental hygiene, prevention of addictions, children and adolescents*

Проблемы, связанные с зависимостью от наркотиков и алкоголя, оказывают значительное негативное влияние на здоровье и качество жизни людей во многих странах мира. С позиции экзистенциально-гуманистической психологии спрос на употребление психоактивных веществ (ПАВ) является маркером глубоких неразрешенных социальных и психологических проблем у людей, утративших подлинный смысл жизни. Состояние экзистенциальной фрустрации общественного сознания характеризует «общество риска» [1], где у 100 % наркоманов и 80 % алкоголиков отмечается феномен «экзистенциального вакуума» жизни, не наполненной личностным смыслом [6].

Россия стала крупнейшим национальным рынком сбыта героина, на ее долю приходится пятая часть мирового потребления наркотика, что составляет от 75 до 80 тонн в год, которые ежегодно потребляют около 1,5 миллиона больных героиновой наркоманией [4]. По заключению экспертов Управления ООН по наркотикам и преступности, количество больных наркоманиями в России соответствует их числу во всех европейских странах Евросоюза [4].

В «Концепции развития здравоохранения России до 2020 г.» среди смысловых приоритетов выделена профилактика социально значимых заболеваний, направленная на формирование здорового образа жизни, борьбу с вредными привычками (злоупотребление алкоголем, табакокурением, употреблением наркотиков), предупреждение возникновения заболеваний и возможно раннее их выявление.

Следует отметить, что в России первичная профилактика опирается в основном на методы санитарного просвещения и пропаганды, идеи трансляции здорового образа жизни подросткам в досуговой, спортивно-оздоровительной деятельности, проведение различных тренингов, программ копинг-профилактики. Однако, экзистенциально-гуманистическое направление первичной профилактики зависимости от ПАВ остается наименее разработанным: отсутствует сформулированная методологическая платформа первичной профилактики как системы превентивных экзистенциально-гуманистических методов, направленных на личность и активирующих ее саногенные психологические механизмы, «сдерживающие спрос» индивида на употребление ПАВ, особенно у детей и подростков.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Разработка экзистенциально-гуманистической модели профилактики зависимости от ПАВ и личностно-ориентированной программы для создания психогигиенических условий развития антиаддиктивной мотивированности у школьников путем формирования и интериоризации позитивных ценностей и смыслов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проведено в три этапа, на каждом из которых проходил сбор эмпирических данных с использованием методов, адекватных цели:

- этап кросс-секционного анализа изучения мотивации употребления ПАВ проведен на базе ГУЗ Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями г. Новокузнецка. Анонимно по схеме структурированного анкетирования в 1992–1993 гг. было опрошено 447 молодых людей обоего пола, средний возраст 17,3 года. Целью исследования на этом этапе было изучение запроса молодежи о предпочтительных формах и методах профилактической работы. Авторская анкета включала три блока вопросов (прямые, косвенные, верифицирующие), касающихся употребления ПАВ и наличия у респондента рискованных форм поведения. На втором этапе кросс-секционного исследования мотивации употребления ПАВ по аналогичной схеме в 2003 г. было опрошено 608 молодых людей обоего пола (средний возраст 17,5 года) с целью изучения изменения запроса респондентов и оценки разработанной организационно-функциональной модели профилактики, ее соответствия современным ожиданиям молодежи;

- на этапе апробации разработанной медико-профилактической технологии экзистенциально-гуманистической профилактики аддикции от ПАВ изучение результативности проведено с применением клинко-эпидемиологического метода. В г. Междуреченске (Кемеровская область, численность жителей 108 тысяч человек) проведена экспериментальная апробация авторской медико-психопрофилактической технологии профилактики ПАВ в форме тренингов «профилактической психодрамы» [2, 3, 5].

Профилактическая работа была построена в рамках договора о сотрудничестве со службой экстренной психологической помощи по «телефону доверия», Комитетом по социальной защите населения администрации г. Междуреченска и городской телерадиокомпании «Квант», оказавших поддержку в реализации телевизионной части проекта ведения тренингов со школьниками старших классов общеобразовательных школ города. Перед проведением профилактической работы через школьных психологов и педагогов было получено согласие родителей или лиц, их заменяемых. Для проведения групповых тренингов выбирались темы, связанные с употреблением наркотиков, алкоголя, аспектами сексуального поведения подростков, а также девиациями как уход из дома, мелкое воровство, нечестность, злословие, зависть и многое другое.

Анализировалась динамика клинко-эпидемиологических показателей основных наркологических заболеваний и расстройств в 1999–2003 гг. (годы формирующего эксперимента) и 2004–2011 гг. (этап лонгитюдного наблюдения) по г. Междуреченску в сравнении с тремя контрольными городами, где такая

работа не проводилась, расположенных в 20 км (г. Мыски), в 60 км (г. Новокузнецк) и в 90 км (г. Прокопьевск) от г. Междуреченск. Эти города взяты в качестве контрольных, потому что территориально расположены и были похожи по климато-географическим, социально-экономическим и демографическим признакам. Клинико-эпидемиологические данные приведены из открытых источников, публикуемых в ежегодных аналитических отчетах Кемеровского областного наркологического диспансера за 2000–2011 годы;

- на этапе трехлетнего изучения клинико-психологической результативности модели профилактики аддикции от ПАВ данные были получены путем наблюдения, клинического интервьюирования, тестового психологического обследования на начало учебного года и по его окончании (тест невротизации Л.И. Вассермана, международный опросник пациента DSM-IV, шкала тревоги и депрессии Бека, анкетирование по схеме авторской анкеты) школьников из экспериментальной группы, состоящей из 300 подростков (по 100 подростков 8-х, 9-х и 10-х классов) трех общеобразовательных школ. Чистота формирующего эксперимента достигалась тем, что клинико-эпидемиологическая апробация профилактической модели была перенесена на новую территорию (Куйбышевский район г. Новокузнецка), где ранее такая работа не проводилась. На протяжении 3 лет по аналогичной схеме обследовалась сопоставимая контрольная группа из 300 школьников (по 100 подростков 8-х, 9-х и 10-х классов) из других школ того же района города, где антиаддиктивная работа проводилась в форме санитарно-просветительных лекций и классных часов. Клинико-психологические данные получены в рамках научно-практического сотрудничества с муниципальным «Центром дополнительного образования детей и подростков, нуждающихся в психолого-медико-социальном сопровождении «Надежда» Куйбышевского района г. Новокузнецка Кемеровской области.

При проведении исследования был использован корреляционный анализ и пакет лицензионных статистических программ Biostat.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Динамика уровня невротизации школьников в процессе профилактики оценивалась по изменению

количества подростков с высоким, средним и низким уровнем невротизации, измеренной по методике Л.И. Вассермана и клинико-психопатологическим методом. Так, различий между учащимися экспериментальной и контрольной групп в начале года не выявлено. После проведения годовой программы тренингов в каждой из экспериментальных подгрупп показатели невротизации достоверно снизились, в отличие от группы контроля (табл. 1).

Из представленных в таблице 1 данных, следует, что в экспериментальной группе число школьников с низким уровнем невротизации, т.е. активных, жизнерадостных, спокойных, увеличилось с 66,33 % до 82,66 % ($p = 0,0001$), в контрольной группе, наоборот, к завершению учебного года количество школьников с низким уровнем невротизации с 59,66 % до 45,00 % уменьшилось ($p = 0,0001$). В экспериментальной группе число школьников со средним уровнем невротизации, отражающим нормативные характеристики ситуативной тревожности и усиливающейся лишь в определенной ситуации или период жизни, не достигая при этом нозологического и тем более нозологического уровней, достоверно снизилось с 22,66 до 15,33 % ($p \leq 0,05$), а в контрольной группе увеличилось с 31,66 до 37,66 % ($p \geq 0,05$). Более показательно изменение с высоким уровнем невротизации, выраженность которой варьировала от отдельных симптомов невротического регистра до клинически сформированной нозологической формы в отдельных случаях. Если в экспериментальной группе число школьников с высоким уровнем невротизации значительно уменьшилось с 11,00 до 0,20 % ($p = 0,0001$), то в контрольной группе количество лиц с выраженной невротизацией, наоборот, достоверно увеличилось с 8,66 до 18,33 % ($p = 0,0001$).

После тренингов выявлено статистически достоверное отличие экспериментальной группы от контрольной группы в каждой из представленных в исследовании параллелей 8, 9 и 10-х классов. В экспериментальной группе возросло количество спокойных, уравновешенных и уменьшилось число раздражительных, беспокойных, невротизированных школьников. В контрольной группе статистически значимых изменений не выявлено, что позволяет сделать вывод о результативности профилактической модели.

Таблица 1

Уровни невротизации в экспериментальной и контрольной группах школьников

Группы	Кол-во человек	Низкий уровень	Критерий χ^2	Средний уровень	Критерий χ^2	Высокий уровень	Критерий χ^2
Экспериментальная группа – 8, 9, 10 кл. до тренинга	300	199	$p = 0,000$ $\chi^2 = 20,213$	68	$p = 0,029$ $\chi^2 = 4,776$	33	$p = 0,000$ $\chi^2 = 18,54$
	%	66,33		22,66		11	
	300	248		46		6	
	%	82,66		15,33		0,2	
Контрольная группа 8,9, 10 кл. в начале года	300	179	$p = 0,000$ $\chi^2 = 12,354$	95	$p = 0,145$ $\chi^2 = 2,127$	26	$p = 0,000$ $\chi^2 = 11,19$
	%	59,66		31,66		8,66	
	300	135		113		55	
	%	45,00		37,66		18,33	

Измерение уровня тревожности по шкале Бека приведены в таблице 2. Так, перед началом психо-профилактической работы среди учеников 8, 9, 10-х классов экспериментальной группы количество лиц с низким уровнем депрессии и тревожности составляло 40,66 %, а к концу года и их количество возросло до 52 % ($p \leq 0,007$). В контрольной группе к концу года число тревожных школьников уменьшилось с 32,33 до 24,66 % ($p \leq 0,047$). Число лиц имеющих ситуативную тревожность (средний уровень) и их динамика достоверно не изменилась в обеих группах. Высокий уровень личностной тревожности у школьников экспериментальной группы наблюдался в 22,33 % случаев в начале года, в 9,33 % – в конце года ($p \leq 0,0001$). В контрольной группе количество школьников с высоким уровнем депрессии и тревожности возросло с 32,33 до 39,33 % ($p \leq 0,089$).

Изменения, произошедшие в обеих группах наглядны, что позволяет сделать заключение об уменьшении количества школьников с признаками тревожности и депрессии в экспериментальной группе и достоверном увеличении числа оптимистичных и уверенных подростков в сравнении с контрольной группой.

Оценка вовлеченности подростков в употребление ПАВ производилась путем анализа данных городского наркологического диспансера о постановке подростков на профилактический учет (объектив-

ным способом). Согласно данным наркологического диспансера, в экспериментальной группе число состоящих на профилактическом учете подростков снизилось с 5 до 2 человек, в контрольной группе количество состоящих на профилактическом учете подростков уменьшилось с 6 до 5 человек.

Анализ данных анонимного анкетирования о мотивировке употребления ПАВ показал, что до начала программы профилактики различия между школьниками экспериментальной и контрольной групп отсутствовали. В то время как, после тренингов в каждой из параллелей 8, 9 и 10-х классов установлены различия по трем категориям признаков. Так, у учащихся 8-х и 9-х классов экспериментальной группы в 17,00 % случаев возросло самосохранительное чувство страха к приему наркотиков, а также ответственность за свои действия – «атаракция» ($p \leq 0,026$ и $p \leq 0,001$ соответственно). У учащихся 8-х и 10-х классов экспериментальной группы выявлена мотивировка на «изменение состояния сознания» ($p \leq 0,05$ и $p \leq 0,013$ соответственно), а также «от скуки» в 10-х классах, однако школьники контрольной группы наделяют этой характеристикой проблемное поведение потребителей ПАВ больше на 21 % ($p \leq 0,002$).

Следует отметить, что как в экспериментальной, так и в контрольной группах имеется устойчивая когорта подростков, которые полагают, что нет вообще никаких причин для употребления ПАВ. Число таких

Таблица 2
Изменение уровня депрессии и тревожности в экспериментальной и контрольной группах в начале и в конце года (по шкале А. Бека)

Группы	Кол-во человек	Низкий уровень	Критерий χ^2	Средний уровень	Критерий χ^2	Высокий уровень	Критерий χ^2
Экспериментальная группа – 8, 9, 10 кл. до тренинга	300	122	$p = 0,007$ $\chi^2 = 7,299$	111	$p = 0,451$ $\chi^2 = 0,569$	67	$p = 0,000$ $\chi^2 = 18,059$
	%	40,66		37		22,33	
Экспериментальная группа – 8, 9, 10 кл. после тренинга	300	156		121		28	
	%	52		40,33		9,33	
Контрольная группа. 8, 9, 10 кл. в начале года	300	97	$p = 0,047$ $\chi^2 = 3,959$	106	$p = 0,932$ $\chi^2 = 0,007$	97	$p = 0,089$ $\chi^2 = 2,899$
	%	32,33		35,33		32,33	
Контрольная группа 8, 9, 10 кл. в конце года	300	74		108		118	
	%	24,66		36		39,33	

Таблица 3
Выявление мотивации отказа от употребления ПАВ

Группы	Кол-во человек	Запреты взрослых	Критерий χ^2	Страх последствий	Критерий χ^2	Мотивация на ЗОЖ	Критерий χ^2	Инфантилизм	Критерий χ^2
Экспериментальная группа – 8, 9, 10 кл. до тренинга	300 чел.	63	$\chi^2 = 29,376$ $p = 0,000$	80	$\chi^2 = 16,772$ $p = 0,000$	146	$\chi^2 = 49,076$ $p = 0,000$	11	$\chi^2 = 7,181$ $p = 0,007$
	100 %	21		26,66		48,66		3,66	
Экспериментальная группа – 8, 9, 10 кл. после тренинга	300 чел.	24		39		230		0	
	100 %	8		13		76,66		0	
Контрольная группа. 8, 9, 10 кл. в начале года	300 чел.	50	$\chi^2 = 0,047$ $p = 0,829$	93	$\chi^2 = 1,603$ $p = 0,205$	140	$\chi^2 = 1,127$ $p = 0,288$	17	$\chi^2 = 0,033$ $p = 0,856$
	100 %	16,66		31		46,66		5,66	
Контрольная группа 8, 9, 10 кл. в конце года	300 чел.	53		78		154		15	
	100 %	17,66		26		51,33		5	

подростков достоверно возросло в экспериментальной группе, в отличие от контрольной – в 8-х классах до 47,00 и 37,00 % соответственно ($p \leq 0,003$), в 9-х классах до 66,00 и 22,00 % соответственно ($p \leq 0,0001$) и в 10-х классах до 54,00 и 26,00 % соответственно ($p \leq 0,001$). Представленные результаты анонимного опроса респондентов указывают, что после тренингов в экспериментальной группе формируется более благоприятная антиаддиктивная микросреда, чем в контрольной.

В таблице 3 представлены данные анкетирования школьников о мотивах отказа от употребления ПАВ. Мотивировка отказа от употребления ПАВ у школьников экспериментальной группы по всем характеристикам достоверно отличается от показателей лиц контрольной группы, где проводились обычные методы пропаганды и санитарного просвещения, таких различий не выявлено. Так, доминанты «запреты взрослых», «страх перед последствиями» у школьников экспериментальной группы достоверно ниже, тогда как мотивировка на ценности и смыслы «здорового образа жизни» возросла с 48,66 до 76,66 %. Кроме этого, положительным фактором следует считать уменьшение проявлений признаков психологического инфантилизма у школьников экспериментальной группы (с 3,66 до 0 % случаев, $p \leq 0,007$).

Анализ динамики болезненности по наркоманиям среди подростков г. Междуреченск свидетельствует о ее снижении, в том числе в сравнении с областными показателями, в то время как ее увеличение наблюдается в г. Мыски (на 84,1 %), г. Новокузнецке (на 51,1 %) ($p \leq 0,05$), в г. Прокопьевске число больных наркоманиями изменилось статистически недостоверно на 14,5 % ($p \geq 0,05$), что почти совпало с областной тенденцией (табл. 4).

Показательно, что в период с 2000 по 2004 гг., число подростков г. Междуреченск, больных нар-

команиями, уменьшилось почти в 6 раз и в течение последующих 5 лет продолжало оставаться от 4 до 10 раз меньше, чем в территориях сравнения ($p \leq 0,001$). Следует отметить, что число подростков, злоупотребляющих наркотическими средствами, в Кемеровской области за период 2000–2004 гг. уменьшилось на 27,8 % (с 90,06 до 64,1 на 10 тыс. подросткового населения), а количество подростков г. Междуреченск, злоупотребляющих наркотическими средствами, за указанный период уменьшилось более, чем в два раза (с 107,5 до 50,0 на 10 тыс. подросткового населения), в интервале до 2008 г. еще вдвое – до 24,0 на 10 тысяч подросткового населения ($p \leq 0,05$).

Полученные результаты клинико-эпидемиологического исследования в динамике за 10 лет на территории эксперимента в сравнении с контрольными территориями и с Кемеровской областью позволили описать научно-практический феномен «социальной устойчивости позитивного эффекта мер первичной профилактики зависимости от ПАВ», который характеризуется устойчивым статистически достоверным снижением наркологической болезненности и заболеваемости среди населения.

ВЫВОДЫ

Таким образом, разработанная система тренингов по методу «профилактической психодрамы» позволяет комплексно и последовательно воздействовать на поведенческие (повышение уровня ролевой компетентности и приобретение навыков новых поведенческих стратегий), эмоциональные (формирование навыков эмоционального положительного отношения к себе и к окружающим людям) и когнитивные (повышение способности к осознанию и развитие уровня саморефлексии в регуляции собственных антиаддиктивных действий) компоненты.

Таблица 4
Число подростков, больных наркоманиями, состоящих на учете на конец отчетного года
(на 10 тысяч человек подросткового населения)

Год	Города				Кемеровская область
	Междуреченск	Мыски	Новокузнецк	Прокопьевск	
Экспериментальные данные					
2000 г.	65,7	55,6	19,4	20,0	27,19
2001 г.	59,5	75,8	31,0	29,3	29,4
2002 г.	33,3	31,8	15,2	22,5	18,9
2003 г.	8,77	18,18	11,66	20,35	11,01
Лонгитюдные данные					
2004 г.	10,8	7,7	13,4	12,2	10,0
2005 г.	7,4	4,2	19,6	9,3	10,5
2006 г.	2,0	9,1	26,5	9,1	10,8
2007 г.	2,2	14,2	26,8	11,1	10,8
2008 г.	2,4	10,0	26,8	10,7	10,8
2009 г.	0	5,5	24,2	10,8	10,8
2010 г.	0	0	9,8	10,7	7,0

Метод личностно-ориентированной профилактики аддикций от ПАВ «профилактическая психодрама» позволяет сформировать систему экзистенциально-гуманистического сопровождения контингента риска, направленную на воспроизводство, осознание и интериоризацию позитивных ценностей и смыслов, способствующих активизации антиаддиктивной мотивированности детей и подростков, улучшению их нервно-психического здоровья и качества жизни.

Бедущим личностно-психологическим механизмом формирования у школьников эмоционально-деятельностного компонента мотивировки отказа от употребления ПАВ является интериоризация ценностей и смыслов «здорового образа жизни» с уменьшением проявлений психологического инфантилизма за счет увеличения когнитивной составляющей и экзистенциальной «передачи ответственности».

Разработанная экзистенциально-гуманистическая модель первичной профилактики зависимости от ПАВ позволяет снизить уровни предикторов риска злоупотребления ПАВ (невротизации, депрессивности, тревожности), активизировать антиаддиктивную мотивированность, стабилизировать самооценку состояния

здоровья школьников, приобрести навыки противодействия давлению групповых аддиктивных норм.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну. – М.: Прогресс-Традиция, 2000. – 298 с.
2. Москвитин П.Н., Фаттахов Ш.Л. Выход из наркотического тупика: метод позитивной психодрамы. – Новокузнецк: НПК, «Эгрегор», 2006. – 288 с.
3. Москвитин П.Н., Цыганков Б.Д., Сирота Н.А. Метод «профилактической психодрамы» в предупреждении зависимости от психоактивных веществ у детей и подростков. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2011. – 248 с.
4. ООН: Россия занимает первое место в мире по потреблению героина // Российская газета. – URL: <http://www.rg.ru/2009/10/22/geroin-anons.html>
5. Способ проведения группового психологического тренинга по методу «Профилактическая психодрама»: пат. 2466752 Рос. Федерация / Москвитин П.Н.; заявитель Москвитин П.Н.; патентообладатель Москвитин П.Н. – заявка № 2011136339; зарег. в Государственном реестре изобретений РФ 20 ноября 2012 г.
6. Франкл В. Человек в поисках смысла. – М., 1990. – 147 с.

Сведения об авторах

Москвитин Павел Николаевич – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» (654005, г. Новокузнецк, пр. Строителей, 5; тел.: 8-904-574-01-54; e-mail: moskvitinpn@mail.ru)