

*На правах рукописи*

**МОСКВИТИН ПАВЕЛ НИКОЛАЕВИЧ**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТЕЙ СЕМЬИ И НОРМАЛИЗАЦИЯ  
ВНУТРИСЕМЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА  
«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОДРАМА»**

**ДОКЛАД**

**В Международной академии научной психотерапии  
на соискание дифференцированного почетного  
статуса профессора научной психотерапии  
по совокупности научных работ**

Республика Казахстан, г. Алматы - 2025

Научная работа выполнена в «Новокузнецком государственном институте усовершенствования врачей» - филиале Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации (НГИУВ - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ)

Защита дифференцированного почетного статуса профессора научной психотерапии состоится « 28 » марта 2025 года в « 14 » часов на совместном выездном заседании Международного научного совета по психотерапии и Академического совета по научной психотерапии Международной академии научной психотерапии на Международном конгрессе по психотерапии в г. Санкт-Петербурге, принявших к защите доклад П.Н. Москвитина на соискание ученой степени доктора научной психотерапии по совокупности научных работ.

С докладом, представленным на соискание дифференцированного почетного статуса профессора научной психотерапии, можно ознакомиться на веб-сайте Международной академии научной психотерапии <https://iasp.kz/> и по адресу: Республика Казахстан, г. Алматы, ул. Тимирязева 51 «А», к. 9 050062

Научные работы П.Н. Москвитина по списку РИНЦ в количестве 117 статей и монографий представлены в открытом доступе на сайте Elibrary.ru

Доклад разослан « 22 » марта 2025 года

Ученый секретарь Международной академии научной психотерапии  
Чернова Алена Анатольевна

## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАУЧНОЙ РАБОТЫ**

**Актуальность исследования.** Проблема демографии в РФ создает особую значимость научным разработкам, направленным на формирование и закрепление в мировоззрении детей и подростков традиционных ценностей семьи. Эта психогигиеническая проблема имеет особую актуальность в России, где высокий уровень стресса отмечен многими авторами, что объясняет высокую распространенность девиантного поведения, невротических, депрессивных и тревожных нарушений. Как известно, риск формирования аддиктивного поведения и развития психических нарушений у детей и подростков возрастает в период "кризиса переходного возраста", вызванного психофизиологическими особенностями подростков (Айзман Р.И., Лысова Н.Ф., 2014; Безруких М.М., 2011; Ерохина И.А., 2005; Нейфельд Е.А., 2005) и др. В Указах Президента РФ, национальных программах и в ведомственных документах сформулирована цель и стратегия действий в интересах здоровой семьи и благополучного детства, а также подчеркнута необходимость разработки эффективных технологий профилактики аддиктивного поведения и психических нарушений у детей и подростков.

**Степень разработанности темы исследования.** Наиболее распространенными методами профилактики в стране преимущественно остаются методы информирования, санитарного просвещения и пропаганды, лекции и беседы специалистов, а также способы приобщения подростков к спортивно-оздоровительной или другим альтернативным видам досуговой деятельности в рамках социальной, медицинской или психологической платформы, каждая из которых претендует на свою уникальность и исключительность (Менделевич В.Д., 2014). Центральное место в системе санитарно-гигиенических методов обучения навыкам здорового образа жизни ребенка занимает формирование здоровых привычек, отказ от приобщения к употреблению психоактивных веществ на основе методов первичной профилактики и др. (Кучма В.Р., 2014; Сидоров П.И., 2006). Однако, следует признать, что методология первичной профилактики и формирования

здорового образа жизни у детей и подростков, как и способы объективной оценки эффективности реализации профилактических мер разрабатываются еще недостаточно (Гарганеев С.В., 2011; Бохан Н.А., Байдина В.А., 2003; Худяков А.В., 2003). Недостатки в обучении эффективным методам профилактики аддикции отмечены целым рядом авторов (Варламова С.А., 2003; Болеев Т.К., 2004; Сибгатулина Т.В., 2004; Дмитриева Т.Б., 2007; Сидоров П.И., 2006).

В странах Евросоюза и в США действуют и регулярно обновляются международные стандарты профилактики потребления наркотиков (International Standards on Drug Use Prevention), принятые в Управлении ООН по наркотикам и преступности (UNODC) в 2013 г. Стандарты являются методологическим обоснованием мер по формированию здорового образа жизни и сохранения здоровья детей, подростков и взрослого населения, а также содержат информацию о здоровом и безопасном развитии детей, возможностях предотвращения наркомании и токсикомании, эффективных профилактических программах для различных категорий населения (дети, подростки, беременные женщины). Carney T. et al. (2016) провели анализ 6 исследований эффективности краткосрочного вмешательства с участием 1176 школьников в возрасте 16,9 лет. Обзор 51 исследований с охватом 127146 школьников, проведенный Faggiano F. et al. (2014), выявил значительно большую профилактическую эффективность учебных программ развития социальных компетенций в сравнении с информационным подходом. Европейские программы развития социальных компетенций близки смыслу нашего исследования и психогигиеническому направлению профилактики аддиктивного поведения и риска развития донозологических психических нарушений. Отличие от Европейских программ профилактики нашего направления исследования состоит в изучении возможности снижения "спроса на ПАВ" и уменьшения донозологических психических нарушений у детей и подростков путем развития экзистенциальной зрелости, семейных ценностей и формирования навыков ведения здорового образа жизни.

**Актуальность, цель и задачи** наших исследований определяются недостатком научных знаний о фундаментальных основах психогигиены семьи и формирования традиционных семейных ценностей, а также аддиктивного поведения и профилактики психических нарушений среди детей и подростков, опирающиеся на результаты лонгитюдных исследований с позиции доказательной медицины. В комплексе воздействующих на образ жизни факторов нами предлагается новый психогигиенический групповой метод превенции в качестве инструмента управления предотвратимыми поведенческими рисками, способствующий формированию семейных ценностей, сохранению и укреплению психического здоровья и профилактике аддиктивного поведения учащихся. Существенным фактором низкой эффективности психопрофилактической работы с семьей является недостаток научных знаний о фундаментальных основах психогигиены и профилактики устранимых поведенческих нарушений внутрисемейных функций и коммуникаций среди детей и подростков, их родителей, опирающиеся на результаты лонгитюдных исследований с позиции доказательной медицины.

**Цель исследования:** Научное обоснование, разработка и оценка эффективности нового группового метода превенции - «профилактическая психодрама» в качестве инструмента управления устранимыми поведенческими рисками развития внутрисемейных функциональных и коммуникативных дисфункций и гармонизации взаимоотношений с родителями у детей и подростков с донозологическими психическими нарушениями и риском аддиктивных расстройств у детей и подростков.

**Задачи исследования:**

1. Изучить, обобщить и систематизировать существующие подходы в первичной профилактике аддиктивного поведения и донозологических психических нарушений у детей и подростков, основанные на формировании традиционных ценностей и навыков здорового образа жизни, разработать и апробировать групповой метод превенции - «профилактическая психодрама».

2. Выявить условия, необходимые для проведения формирующего эксперимента по гармонизации внутрисемейных отношений путем реализации программы тренингов «профилактической психодрамы» с целью закрепления в сознании детей и подростков традиционных ценностей личности, семьи и традиционных жизненных смыслов, а также других внутриличностных механизмов формирования экзистенциальной зрелости. 1.

3. Изучить способность активизации внутриличностных механизмов формирования экзистенциальной зрелости, реализуемых программой тренингов по методу «профилактическая психодрама» для решения задачи превенции аддиктивного поведения и донозологических психических нарушений детей и подростков, а также формирования традиционных семейных ценностей.

4. Научно обосновать когнитивные, поведенческие и эмоциональные критерии, необходимые для объективной оценки эффективности разработанного метода профилактики устранимого поведенческого риска у детей и подростков, нарушения функционирования семьи.

5. Исследовать результативность разработанного метода на индивидуальном и групповом уровнях по критериям оздоровления «здоровья семьи» и формирования навыков здоровьесберегающего поведения детей и подростков и их родителей.

6. Выявить условия, необходимые для проведения формирующего эксперимента путем реализации программы тренингов «профилактической психодрамы» с целью закрепления в сознании детей и подростков традиционных ценностей личности и жизненных смыслов, а также других внутриличностных механизмов формирования экзистенциальной зрелости.

**Научная новизна** проведенных исследований заключается в том, что:

Обоснована концепция нового группового метода превенции деструктивных семейных коммуникаций, донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения у детей и подростков. Концепция разработанного метода базируется на результатах сравнительного анализа,

обобщения и систематизации современных методических превентивных подходов.

— разработана система и организационно-функциональные условия психопрофилактического сопровождения детей и подростков по методу «профилактической психодрамы»;

— научно обоснованы условия организации мер первичной профилактики зависимости от психоактивных веществ и формирования здорового образа жизни у детей и подростков на основе тренингов по методу «профилактической психодрамы» как на уровне территории муниципалитета, так на уровне отдельных образовательных учреждений;

— разработаны критерии и доказана эффективность нового психогигиенического метода профилактики аддиктивного поведения учащихся на групповом и индивидуальном уровнях. К критериям оценки эффективности модели на групповом и индивидуальном уровнях отнесены: формирование навыков антиаддиктивной мотивации; снижение уровня невротизации; снижение уровня личностной тревожности и депрессии; улучшение самооценки психосоматического здоровья, принятие ценностей и норм здорового образа жизни; активизация внутриличностного процесса переоценки ценностей «антиаддиктивных запретов родителей и взрослых» и ценностей «страха перед последствиями употребления ПАВ»; уменьшение числа подростков с признаками психологического инфантилизма, улучшения внутрисемейных взаимоотношений;

**Научная значимость** исследований состоит в разработке и обосновании теоретических и методических аспектов нового группового метода первичной профилактики аддиктивного поведения и донозологических нарушений психики у детей и подростков. Научно обоснована эффективность системы психопрофилактического сопровождения учащихся программой тренингов по разработанному методу, включающие субъект, объект и объективные условия, образующие организационно-функциональный механизм превенции донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения детей и

подростков. В соответствии с принципами доказательной медицины установлено, что эффективность мер профилактики аддикции у детей и подростков может быть достигнута путем реализации программы тренингов, формирования экзистенциальной зрелости и традиционных ценностей семьи и здорового образа жизни.

**Практическое значение исследований** состоит в том, что выводы и положения проведенной научной работы могут использоваться для разработки психогигиенической модели профилактики донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения детей и подростков, а также оптимизации профилактической деятельности учреждений образования и здравоохранения на федеральном, региональном и муниципальном уровнях.

#### **Гипотеза, предмет, объект и методы исследования**

Для достижения поставленной цели разработан новый групповой метод «профилактическая психодрама». Данный метод профилактики в соответствии с программой психопрофилактических тренингов создает эффективное психогигиеническое медико-психологическое сопровождение учащихся образовательных учреждений. **Гипотеза исследования** – метод «профилактическая психодрама» является более эффективным групповым подходом в сравнении с информационным методом превенции и санитарным просвещением, беседами и лекциями.

**Объект исследования** - Процесс укрепления «здоровья семьи» у детей и подростков во взаимоотношениях со своими родителями в процессе укрепления психического здоровья и "снижения спроса на ПАВ", где результат оценивается путем сравнения достоверных различий первичных и вторичных психометрических показателей в динамике.

**Предмет исследования** - Метод "профилактическая психодрама" в качестве психогигиенического инструмента управления предотвратимыми поведенческими рисками у детей и подростков, системообразующих функциональные и коммуникативные дисфункции внутрисемейных взаимоотношений.



**Методы исследования:** Клинико-психопатологический метод. Социологический метод анонимного анкетирования по схеме авторской анкеты. Метод формирующего эксперимента. Метод экспертных оценок. Метод системного анализа и декомпозиции. Клинико-психологические методы тестирования: психометрическая оценка тревоги по шкале Ч.Д. Спилбергера - Ю.Л.Ханина. Метод оценки депрессии А. Бека. Оценка уровня невротизации по методике Л.И. Вассермана. HADS – госпитальная шкала тревоги и депрессии (адаптированная версия). Самооценка состояния здоровья учащихся по международному опроснику PRIME-MD, пересмотренному в соответствии с DSM-IV. Верификация примененных психологических методов была проведена путем сравнения статистической тождественности изучаемых показателей в основной и контрольной группах учащихся на старте исследования. Выявление высоких уровней невротизации, тревоги, депрессии и низкой самооценки психосоматического здоровья были основанием для предложения учащемуся пройти консультацию у психиатра/психотерапевта с соблюдением принципа информированного согласия. Метод включенного наблюдения. Метод фокус-группового интервью, адаптированный для фиксации когнитивных результатов группового профилактического тренинга в форме фиксирующего протокола. Статистическая достоверность полученных результатов рассчитывалась с использованием пакета лицензионных прикладных программ Microsoft Excel 2003 и Biostatistics v4.03 by Stanton A. Glantz. Методы непараметрической статистики: коэффициент сопряженности признаков Мак-Нимара для сравнения качественных признаков в динамике; коэффициент Стьюдента, критерий  $\chi^2$  Пирсона для оценки независимых групп при значении достоверности  $p \leq 0,05$ . Лицензионной программой IBM SPSS Statistics 22 проведен корреляционный анализ Кендалла.

#### **Степень достоверности и апробация результатов.**

1. Достоверность результатов исследования достигнута представительной выборкой, использованием адекватных методов набора материалов исследования, применением современных методов статистической обработки и современных статистических программ, личным участием автора в

получении исходных данных. Результаты научной работы докладывались: на ряде Всероссийских научно-практических конференций «Психолого-педагогические исследования в системе образования» (Москва-Челябинск, 2003, 2004, 2007), «Актуальные вопросы охраны психического здоровья населения промышленно развитых регионов России» (Кемерово, 2003), «Эффективные технологии организации медицинской помощи населению» (Кемерово, 2004); «Интеграция методической (учебно-методической) работы и системы повышения квалификации кадров» (Челябинск, 2004); «Современные проблемы психологии развития и образования человека» (Санкт-Петербург, 2009); Международных научно-практических конференциях «Общественное здоровье: инновации в экономике, управлении и правовые вопросы здравоохранения» (Новосибирск, 2005); «10-летие Конституции РК: история, итоги, перспективы» (Республика Казахстан, г. Усть-Каменогорск, 2005); «Игровая зависимость: мифы и реальность» (Москва, РИО ФГУ «ГНЦ ССП Росздрава», 2006); V Международной научной конференции «Наука и образование» (Белово, 2004); Международной научно-практической конференции психиатров и наркологов Сибири и Дальнего Востока «Научные достижения и опыт клинических исследований в психиатрии» (Томск, 2004); Международной научно-практической конференции стран Тихоокеанского региона «Роль молодежи в развитии современного мирового сообщества» (Улан-Удэ, 2004); Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Современные вопросы гигиены труда и профзаболеваний» (г. Караганда, Республика Казахстан, 2007); IV Паназиатском Конгрессе по психотерапии (Екатеринбург, 2007); The 5<sup>th</sup> World Congress for Psychotherapy (October 12-15, 2008, Beijing, China); IV и V Международных Конгрессах «Молодое поколение XXI века: актуальные проблемы социально-психологического здоровья» (Киров, 2009; Москва, 2013); I Российском Национальном Конгрессе по наркологии с международным участием (Москва, 2009); Всеросс. Конгрессе «Психосоциальные факторы и внутренние болезни» (Новосибирск, 2011), IV Национальном Конгрессе по социальной психиатрии (Москва, 2011); научно-практ. конференции «Приоритетные вопросы наркологической помощи в условиях модернизации здравоохранения в системе последиplomного образования специалистов психиатров-наркологов (Москва, 2012), Пленуме Научного совета по экологии человека и гигиене окружающей среды при Правительстве РФ (Москва, 2014), Первый межконтинентальный экстерриториальный конгресс «Планета психотерапии 2022: Дети. Семья. Общество. Будущее». <https://planetofpsychotherapy.com/programma/nauchnaya-programma.html>., Международная конференция-сессия «Государственное управление и развитие

России: цивилизационные вызовы и национальные интересы» 15–20 мая 2023 года. Секция «Социальная политика в России: особенности на новом этапе развития» (15.05.2023): Программа конфер.: <https://drive.google.com/file/d/1PNo4jO8A14PS0i3Nbh3N6ok4I5HeoiFj/> и др.

Материалы научного исследования использованы в «Новокузнецком государственном институте усовершенствования врачей» - филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ в лекциях и практических занятиях циклов повышения квалификации для врачей психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов, клинических (медицинских) психологов. Метод использован рядом образовательных учреждений Кемеровской и Новосибирской области РФ для проведения тренингов и обучения специалистов методу первичной профилактики аддиктивного поведения учащихся. Материалы научного исследования одобрены и применяются в работе Комитета по защите семьи, вопросам отцовства, материнства и детства Государственной Думы Федерального Собрания РФ (2023).

Личный вклад автора состоит в формировании идеи, цели и задач исследования. Лично автором проведено: планирование работы; патентно-информационный поиск; анализ литературы; разработка программы и плана исследования; набор и анализ первичных материалов исследования, социологический опрос респондентов и анализ анкет; статистическая обработка материалов, анализ и интерпретация полученных материалов; оформление работы. Автором разработаны методические материалы, сделаны доклады на конференциях и Конгрессах, подготовлены материалы для внедрения результатов в практику здравоохранения и учебный процесс организаций высшего и дополнительного образования. Автор лично участвовал в сборе, накоплении и систематизации научных материалов, в анализе, интерпретации, публикациях, обобщении и изложении материалов.

#### **Публикации по теме исследования**

Результаты исследования опубликованы: в 7 монографиях, в т.ч. в соавторстве; 10 методических рекомендациях и учебно-методических пособиях; в 118 публикациях, включенных в базу РИНЦ, в т.ч. 38 статьях в

журналах, рекомендуемых ВАК РФ для публикации результатов докторских диссертаций; в 4 публикациях за рубежом; патенте РФ.

### **Структура и объем доклада**

Доклад соискателя дифференцированного почетного статуса профессора научной психотерапии по совокупности научных работ изложен на 46 страницах, состоит из глав, последовательно отражающих этапы выполнения исследования, заключения и выводов, списка монографий и опубликованных работ автора в журналах, рекомендованных ВАК РФ, перечня научно-практических конференций и конгрессов, где были доложены результаты проведенных исследований.

## **СОДЕРЖАНИЕ НАУЧНОЙ РАБОТЫ**

**Проведенная работа** позволила обосновать актуальность темы исследования, обусловленной недостаточной разработанностью научно-методических основ психогигиены семьи, профилактики аддиктивного поведения и донозологических психических нарушений у детей и подростков, Сформулированы гипотезы, цель и задачи, указаны объект и предмет исследования, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость, изложены формы апробации и даны рекомендации по внедрению результатов исследования в практику.

Обзор научных исследований в области первичной профилактики в России и за рубежом показал актуальность темы исследования и недостаточность научных знаний в области психогигиены семьи, методологических и методических вопросах профилактики донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения детей и подростков. Психологические проблемы и возрастные особенности школьников в период «кризиса переходного возраста» рассматриваются в аспекте психологической и аддиктивной уязвимости, описывается методология и методы профилактики зависимости от ПАВ у школьников; анализируются дефиниции, отражающие типы и формы этого феномена в контексте основных теорий профилактики.

Показано, что информационный подход является наиболее распространенной формой профилактики, базирующейся на предоставлении негативной информации о наркотиках, вреде и неизбежных отрицательных последствиях употребления ПАВ (Корчагина Г.А., Фадеева Е.В., 2013). Анализируется эффективность направления профилактики, основанного на аффективном (эмоциональном) обучении и формировании способности справляться со стрессом (Михайловский А.А., 2006; Романов С.А., 2006, Яницкий М.С., 2012 и др.). Рассмотрен опыт применения копинг-стратегии совладания в профилактике аддиктивного поведения (Сирота Н.А., Ялтонский В.М., 2008.). Изучены подходы, основанные на укреплении здоровья, с учетом роли социальных факторов, влияния сверстников и семьи, препятствующих началу наркотизации (Михайлов А.И., 2009 и др.). Уточнены способы формирования нравственных и духовных ценностей у детей и подростков (Менделевич В.Д., 2007; Сирота Н.А., 2009; Перфильева И.В., 2006; Рерке В.И., 2003). Психофизиологические особенности развития аутопсихического самосознания в подростковом возрасте формируют комплекс индивидуально-психологических феноменов, определяющих особую значимость негативного влияния информационного фактора на аддиктивное поведение школьников (Айзман Р.И., Лысова Н.Ф., 2014). Интересен опыт международных программ формирования здорового образа жизни и противодействия наркотикам в Западной Европе («Здоровье для всех» Европейский регион ВОЗ, 2016 г.) и в США, где поощряются различные формы социального партнерства между бизнесом, школами, религиозными группами, органами социального обеспечения, правоохранительными структурами, СМИ и общественностью (Nibell В., 2004; Свенссон Н.П., 2006; Кошкина Е.А., 2011). Изучен опыт группы Помпиду Совета Европы в организации инрич-работы и создании групп взаимопомощи наркозависимым (Кортеше К.Э., Андерсен А.Ш., 2006). В странах постсоветского пространства разрабатываются свои программы профилактики, например, в Казахстане это меры по раннему выявлению и неоабилитации наркозависимых (Алтынбеков С.А. и др., 2003). Ряд авторов

раскрывает недостатки в подготовке специалистов (Макаров В.В., 1995; Менделевич В.Д., 2004; Ноговицына Н.М., 2004; Полисадова М.Н., 2004; Орлова И.А., 2006). Например, профилактику аддиктивного и девиантного поведения учащихся педагоги не относят к своим прямым профессиональным обязанностям (Варламова С.А., 2003), более того, до 80% из них не обладают для этого необходимыми компетенциями (Колмогорова Н.П., 2006).

Психогигиенические методы профилактики еще не нашли надлежащего развития в научных исследованиях в психотерапии, психиатрии- наркологии и клинической (медицинской) психологии. Научным сообществом признается, что одним из важнейших психогигиенических факторов является фактор «Образ жизни», где совокупное влияние факторов образа жизни на здоровье достигает 50% (Шубочкина Е.И., 2006). Информационные факторы неблагоприятного воздействия на образ жизни во многом являются наиболее управляемыми (Еремин А.Л., 2009). Исследователями доказано, что профилактические усилия по формированию образа жизни могут изменить воздействие других факторов, ослабляя их негативные проявления (Степанова С.Е., 2004; Татарова С.П., 2007).

В ранних работах автором уже было показано, что эффективность профилактики в 2,5 раза выше среди контингента риска, чем у больных алкоголизмом и наркоманией, а в возрастном аспекте достоверно выше у подростков, чем у взрослых (Москвитин П.Н., 1989). Исследование мотивации употребления ПАВ выявило противоречие между необходимостью формирования культуры здорового образа жизни учащихся, устойчивых к риску потребления ПАВ, и нехваткой эффективных методов восполнения этой социально-оздоровительной потребности. Недостаточность мер профилактики в России создается рядом объективных причин, например, «психотерапия» как научная дисциплина отсутствует в перечне научных медицинских специальностей в РФ, что вполне объясняет малочисленность исследований профилактической направленности. В соответствии с паспортом научных специальностей «психиатрия», также как и «психиатрия-наркология»

являются клиническими дисциплинами, где поэтому разработке мер профилактики исследователями не уделяется первостепенного значения. Вследствие научно-методологической непроработанности превентивной помощи в России врачи-психотерапевты, психиатры-наркологи, клинические психологи, призванные проводить профилактику психических нарушений и аддикции у детей и подростков, недополучают надлежащие знания и компетенции. Дефицит исследований по психогигиене семьи, профилактике и превентивной аддиктологии затрудняет обновление учебно-методических программ подготовки специалистов в образовательных организациях страны, в т.ч. по методам превенции донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения учащихся.

Таким образом, обзор литературы и предшествующий опыт автора в разработке профилактических технологий (1989) позволили обосновать научно-методическую актуальность разработки нового метода превенции деструктивных семейных коммуникаций, а также донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения у детей и подростков.

**На формирующем этапе исследования:** Разработан групповой метод профилактики донозологических психических расстройств и аддиктивного поведения - «профилактическая психодрама» и проведена апробация авторского способа профилактики в форме психогигиенических тренингов.

С целью изучения психометрических характеристик в динамике реализации программы тренингов была проведена апробация авторского метода профилактики в учреждениях среднего образования Куйбышевского района г. Новокузнецка, где были для этого сформированы основная и контрольная группы учащихся.

**Контингент** на этом этапе исследования составила основная группа из 300 учащихся 14,6 лет $\pm$ 1,6 года (по 100 человек из 8, 9 и 10-х классов из школ № 1, 8, 54, 92 и 98). Контрольная группа состояла из 300 школьников 14,6 лет $\pm$ 1,6 года (по 100 подростков из 8, 9 и 10-х классов) других школ Куйбышевского района г. Новокузнецка. Обе группы учащихся были тождественны по

гендерно-возрастной структуре (см. таблицу 1). Измерение показателей проведено методами стандартизированных психологических тестов, анкетирования, включенного наблюдения и экспертного заключения. Валидизация примененных психометрических тестов в обеих группах учащихся была проведена на старте программы. Учащиеся обеих групп тестировались в начале и по окончании программы методиками невротизации Вассермана Л.И., депрессии А. Бека, шкале тревоги Ч.Д.Спилбергера - Ю.Л.Ханина, самооценки состояния здоровья, шкале оценки тревоги и депрессии (HADS) и др.

Полученные результаты сравнивались в обеих группах методами непараметрической статистики с применением критерия  $\chi^2$  Пирсона и Z - критерия, что при  $p \leq 0,05$  подтвердило тождественность групп по исследуемым признакам и позволило установить валидность примененных тестов для целей настоящего исследования.

Таблица 1. Половозрастные показатели основной и контрольной групп

Группа	Пол				Абс. число (всего)	Возраст (среднее число лет)
	Мальчики		Девочки			
	абс. число	%	абс. число	%		
Основная, 8 класс	48	48	52	52	100	13,6±0,6
Контрольная, 8 класс	49	49	51	51	100	13,7±0,7
Основная, 9 класс	49	49,0	51	51,0	100	14,7±0,6
Контрольная, 9 класс	48	48,0	52	52,0	100	14,7±0,7
Основная, 10 класс	43	43,0	57	57,0	100	15,5±0,5
Контрольная, 10 класс	44	44,0	56	56,0	100	15,6±0,6
ВСЕГО	281	46,8	319	53,2	600	14,6±1,6

Критерием включения в группу являлось информированное согласие учащегося и его родителей или лиц, их заменяющих, на участие в программе профилактических тренингов. Исключение из группы проводилось в случае убытия учащегося из школы в связи с переходом в другое образовательное учреждение, а также по причине переезда на новое место жительства. Из основной группы выбыло при переходе в 9 класс 5 школьников и 13 человек при переходе в 10 классе. В контрольной группе выбыло при переходе в 9 класс 6 школьников и в 10 классе 12 человек. На основе информированного согласия вновь прибывшие были включены в обе группы учащихся.



**Процедура стандартизации воздействия «факторов образа жизни»** была проведена сравнением санитарно-эпидемиологического благополучия основных (экспериментальных) и контрольных школ района по СанПин 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях». Измерение показателей результативности модели проведено методами стандартизированных психологических тестов, анкетирования, включенного наблюдения и экспертного заключения. Валидизация используемых психометрических тестов в обеих группах учащихся была проведена на старте программы. С этой целью учащиеся основной и контрольной групп тестировались рядом психологических методик.

Таблица 2. Показатели коэффициента санитарно-гигиенического благополучия учреждений образования Куйбышевского района г. Новокузнецка Кемеровской области-Кузбасса РФ

Наименование параметра	Основные школы	Контрольные школы	Все школы Куйбышевского района г. Новокузнецка
Размещение образовательного учреждения	0,76	0,76	0,76
Участок образовательного учреждения	1,0	1,0	1,0
Здание образовательного учреждения	0,78	0,79	0,78
Питание	1,0	1,0	1,0
Оборудование учебных помещений	0,67	0,67	0,67
Воздушно-тепловой режим	1,0	1,0	1,0
Естественное освещение	0,8	0,8	0,8
Водоснабжение и канализование	1,0	1,0	1,0
Режим образовательного процесса	1,0	1,0	1,0
Санитарное состояние и содержание	1,0	1,0	1,0

Примечание: статистического различия в сравниваемых санитарно-гигиенических характеристиках школ района не найдено,  $Z = 1$ ;  $p \geq 0,05$

В таблице 2 приведена оценка соответствия санитарно-гигиенического состояния опытных и контрольных школ района. Необходимо пояснить, что индекс санитарно-гигиенического благополучия учреждений образования в Куйбышевском районе был самым низким в г. Новокузнецке – 0,84. Как видно из приведенных данных социально-гигиенического мониторинга, в основных и контрольных школах Куйбышевского района г. Новокузнецка удовлетворительный коэффициент санитарно-гигиенического благополучия

опытных и контрольных школ был отмечен по состоянию оборудования учебных помещений (0,67), показателей состояния зданий (0,79) и размещения образовательных учреждений (0,76).

**На контрольном этапе** изучалась результативность разработанного метода профилактики донозологических психических нарушений и аддикции от психоактивных веществ.

На индивидуальном и групповом уровне проведено клинико-психологическое исследование результативности разработанного метода профилактики. Под результативностью метода понимается укрепление когнитивной, поведенческой и эмоциональной функций психического здоровья учащихся в процессе их сопровождения программой тренингов «профилактической психодрамы», формирование и развитие гармоничного соотношения психофизической и духовной сторон «Я»-личности, развитие навыков здоровьесберегающего поведения и минимизации устранимого риска поведенческой дезадаптации.

**На этапе разработки и внедрения учебно-методической технологии** обучения авторскому методу профилактики разработан учебно-методический комплекс цикла повышения квалификации (ПК-144 ч.) «Основы метода "профилактическая психодрама"» (2012) и проведена его апробация на кафедре психиатрии, психотерапии и наркологии «Новокузнецкого Государственного института усовершенствования врачей» - филиала ФГБОУ ДПО "Российской медицинской академии непрерывного последипломного образования" МЗ РФ.

**Актуальность нового метода профилактики** подтвердили результаты изучения мотивировки употребления ПАВ по схеме анонимного интервью у выпускников, окончивших средние образовательные школы г. Новокузнецка Кемер. обл. РФ в 2000-2003 г. (см. табл. 3).

Представленные в таблице 3 данные позволяют заключить, что в начале 2000-х годов до 30% юношей и до 10% девушек – выпускников школ от числа опрошенных, имели опыт эпизодического и/или систематического

употребления наркотиков со значимостью гендерного различия  $p < 0,001$ , что сопоставимо также с результатами других эпидемиологических исследований в России в начале XXI века.

Таблица 3. Отношение молодежи к употреблению наркотиков (ПАВ)

Ваше отношение к наркотикам	Выпускники школ – 608 человек, возраст 17,5 ±1,3						
	Юноши		Девушки		Критерий $\chi^2$	Всего	
	чел.	%	чел.	%		чел.	%
Никогда не пробовал	248	70,3	232	90,98	$p < 0,001$ ; $\chi^2 = 37,0$	480	78,9
Употреблял один или несколько раз	93	26,3	23	9,02	$p < 0,001$ ; $\chi^2 = 27,7$	116	19,1
Употребляю регулярно	12	3,4	0	0	$p = 0,007$ ; $\chi^2 = 7,2$	12	2,0
Всего опрошенных	353	100,0	255	100	-	608	100,0

Наличие опыта потребления наркотиков примерно у 1/3 молодых людей указало на низкую эффективность программ первичной профилактики на основе методов санитарно-гигиенического воспитания и санитарной пропаганды, недостаточность запретительных мер и необходимость развития других профилактических мер, направленных на "снижение спроса на ПАВ".

Актуальность разработки новых превентивных подходов воплотилась в создание нового метода превенции, развивающего метод классической психодрамы Я.Л. Морено в направлении профилактики деструктивных семейных коммуникаций, аддиктивного поведения и донологических психических нарушений у детей и подростков. Изучение механизмов формирования «установки в отношении употребления ПАВ» на методологической основе концепции био-психо-социального единства человека позволило нам приступить к разработке новых психогигиенических технологий профилактики. На формирующем этапе исследования была описана программа ведения психопрофилактических тренингов на основе метода «профилактическая психодрама». Показано, что этот психопрофилактический тренинг в большей степени отвечает ожиданиям запроса респондентов, чем информационный подход и методы санитарного просвещения, беседы и лекции. Экзистенциальный феномен «Встреча Личности с Личностью»

предполагает установление эмпатического контакта и является необходимым когнитивно-эмоциональным условием для формирования позитивных личностных убеждений и ценностей здорового образа жизни. Кроме того, механизмы ролевой идентификации в тренинге позволяют учащимся адекватно воспринимать ценности запрета родителей и/или значимых взрослых на употребление ПАВ, например, путем формирования навыка принятия экзистенциальных смыслов и ценностей "свободы" и "ответственности за свой выбор". В качестве мер профилактики респонденты также назвали необходимость разработки специальных профилактических программ на телевидение и опыт личного общения с носителем аддиктивной проблемы. Однако, эксперты ВОЗ не рекомендуют привлечение наркозависимых к проведению мер первичной профилактики, поэтому их присутствие в тренинге было заменено ролевым отыгрыванием «актеров» из числа участников тренинга по заранее написанному сценарию «профилактической психодрамы».

«Профилактическая психодрама» является инновационным групповым методом экзистенциально-гуманистической модальности, направленным на профилактику семейных деструктивных коммуникаций, донологических психических нарушений и аддиктивного поведения учащихся. Экзистенциально-нравственное развитие, социализация и гармонизация личности, сохранение и укрепление ее психического здоровья является основной целью метода «профилактическая психодрама». Психодраматическое обыгрывание типичных межличностных конфликтов школьного возраста, методический прием остановки действия тренинга на пике конфликта и управляемая психопрофилактическая дискуссия позволяют формировать позитивные навыки «проактивного мышления» (Москвитин П.Н., 2002-2024). Развитию коммуникативных навыков и сотрудничества в группе способствуют элементы ролевой игры, проведение группового обсуждения, поиск и моделирование наиболее благополучных вариантов разрешения рассматриваемых проблемных ситуаций. Групповая дискуссия в

тренинге «профилактическая психодрама» проводится в момент «стоп-действие», когда тренинг по сценарию прерывается на пике конфликта до наступления необратимых последствий. Проведение групповой дискуссии по схеме исследования логических уровней формирования проблем позволяет путем обсуждения и обыгрывания соотнести исследуемую ситуацию с экзистенциально-гуманистическим эталоном.

Патентуемую новизну метода «профилактическая психодрама» составляют: ориентация на превенцию, разработка сценария психодрамы с конфликтной ситуацией, программа тренингов на год из 20 сценариев, приемы «стоп-действие» и «позитивное совещание» в шеринге, «протокол исследования» с фиксацией результатов психопрофилактического обсуждения по схеме проведения управляемой групповой дискуссии в соответствии логическими уровнями формирования и разрешения проблем. Перечисленные признаки отличают данный метод от классической психодрамы Я.Л. Морено, монодрамы (Эрлахер-Фаркас Б., Йорда К., 2004), аналитической психодрамы А. Дидье, краткосрочной аналитической психодрамы (Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В., 2001), драматерапии и других методов психодрамы.

Обычно стандартный тренинг «профилактической психодрамы» ограничен временем урока (45 минут). Программа тренингов ориентирована на возрастную категорию и наиболее типичные проблемы этого контингента. Программа из 20 тренингов для учащихся школьного возраста отвечает на экзистенциальные вопросы: для 8-х классов «Кто Я», для 9-х классов - «Я и другой человек», для 10-х классов - «Я и общество». Рекомендуемая частота сессий - 2 тренинга в месяц или около 20 тренингов на протяжении учебного года. Место проведения – школьный класс, а для проведения совместных сессий с несколькими классами или совместного тренинга с родителями и их детьми более оптимальное место - актовый зал школы. Психогигиенический тренинг объединяет элементы психодраматического отыгрывания, тренинга формирования навыков и психопрофилактической дискуссии. Этот синтез позволяет провести

отыгрывание и групповое обсуждение в атмосфере поиска позитивного выхода из предлагаемого тренингом проблемного сюжета.

Таблица 4. Схема тренинга «профилактическая психодрама»

Стадия тренинга	Содержание стадии	Время проведения
Подготовка аудитории к тренингу	1. Организация сцены с простым, доступным реквизитом. Расстановка стульев полукругом с достаточным количеством проходов, которые понадобятся для ведущего. 2. «Разогрев аудитории»: - упражнения для расслабления и активизации; - репетиция «клича», аплодисментов и шума; - изложение принципов "Позитивного совещания"; - знакомство с правилами: поднятой руки, аплодисментов, о микрофоне, о призах и назначение инициаторов.	5-10 мин.
Начало тренинга	2.1. Заставка (музыкальная или психодраматическая). 2.2. Приветствие ведущего с приглашением к разогреву. 2.3. Представление участников шоу аудитории (ведущих, актеров, гостей, дополнительных ролей). 2.4. Объявление темы тренинга, например, «Злословие» (без предварительной нравственной оценки). 2.5. Введение в предлагаемые обстоятельства психодрамы 2.6. Запуск психодрамы (ведущим)	5 мин.
Профилактическая психодрама (часть 1)	3.1. Начало психодраматического разыгрывания по сценарию психодрамы до момента «стоп-действие». 3.2. «Стоп-действие» - остановка психодрамы ведущим.	5 мин.
Шеринг ("Позитивное совещание")	4.1. Ведущий организует групповую дискуссию по ранее разработанному плану («позитивное совещание») 4.2. Переход к финалу отыгрывания психодрамы (воссоздание обстоятельств с поиском позитивного разрешения исследуемого конфликта).	20-25 мин.
Профилактическая психодрама (часть 2)	5.1. Завершение 2 части психодраматического действия с последней сцены по сценарию или разыгрывание вариантов, предложенных участниками тренинга. 5.2. Завершение психодрамы ведущим.	до 15 мин.
Завершение	6.1. Подведение итогов тренинга: ведущий осуществляет краткое экзистенциально-нравственное обобщение, используя «Протокол тренинга». 6.2. Прощание и приглашение на очередной тренинг.	5 мин.

Разыгрывание проблемных эпизодов из своего прошлого, настоящего или предполагаемого будущего позволяет участникам использовать спонтанность и креативность, необходимые для развития «Я-концепции» стрессоустойчивой личности. Технология пошагового исследования заявленной проблемы

составляет схему сбора фактов, субъективных мнений и предложений, анализа всех вариантов решения, их оценку и дальнейшую разработку оптимальных действий, которые можно как обсудить, так и обыгрывать в процессе тренинга. В профилактическом тренинге учащиеся включаются в «социальный атом» взаимоотношений в группе, где обсуждаются и задаются новые нормы общения, закладывается новый сценарий позитивных межличностных связей. Эти изменения затем входят в их жизнь за пределами тренинга на личностно-психологическом и социальном уровнях. Пошаговое структурирование дискуссии по представленным логическим уровням позволяет участникам вырабатывать личностно-осознанную позицию по отношению к предмету дискуссии, формировать навыки принятия экзистенциально зрелого решения и ответственности за его реализацию. Результаты структурированного группового обсуждения оформляются в "протокол исследования", что помогает фиксировать осознание внутренних убеждений личности как на наличие проблем, например, в окружении, так и экзистенциально-нравственных эталонов выбора способов их разрешения.

Психопрофилактическая дискуссия составляет важнейший инструмент тренинга «профилактической психодрамы» и включает последовательный анализ шести логических этапов формирования проблем, связанных с: 1) окружением, 2) поведением, 3) способностями и навыками, 4) верой, опытом и глубинными убеждениями, 5) идентичностью, 6) добродетельностью и духовностью, что позволяет на каждом из представленных уровней провести групповое исследование соответствующих способов разрешения конфликта.

Раскрытие ценностей и смыслов здоровья и здорового образа жизни, ценностей семьи, их осмысление и интериоризация, развитие когнитивных, поведенческих и эмоциональных способов личности совладания со стрессом в тренингах «профилактической психодрамы» направлено на укрепление психического здоровья и развитие качеств экзистенциально-зрелой личности, ответственной за свой нравственно-экзистенциальный выбор.

Задачи профилактики аддиктивного поведения и формирования навыков здорового образа жизни в программе психогигиенических тренингов реализуются путем формирования и развития навыков: 1) экзистенциального осмысления проблем и конфликтных ситуаций; 2) публичной аргументации ценностей здорового образа жизни; 3) активизации участия индивида в коллективном принятии решений; 4) коммуникативных способностей; 5) актуализации способности обдумывания действий на стадии принятия решений; 6) нравственной и экзистенциальной самостоятельности; 7) формировании качеств самоактуализирующейся личности с опорой на традиционные общечеловеческие экзистенциально-гуманистические ценности; 8) преодолении неконструктивных стереотипов эмоционального реагирования; 9) формировании убеждений и поведенческих навыков ведения здорового образа жизни; 10) тренировке способности позитивного эмоционального и поведенческого реагирования на неизбежные жизненные трудности.

Методологические принципы психогигиенического сопровождения на основе тренингов «профилактической психодрамы» включают:

1. Системность и комплексность психопрофилактического воздействия. Профилактический результат достигается последовательностью и сочетанием трех компонентов: поведенческого (повышение уровня ролевой компетентности и приобретение навыков новых поведенческих стратегий), эмоционального (формирование навыков эмоционального положительного отношения к себе и к окружению) и когнитивного (повышение способности к осознанию и развитие уровня рефлексии в регуляции собственных действий).

2. Использование в психопрофилактической работе элементов тренинга целеполагания. Формирование навыков проактивного мышления и поведения помогает участникам развивать умение самостоятельно правильно ставить цели на будущее и достигать намеченного результата за пределами тренинга.

3. Развитие позитивной поведенческой вариативности и коммуникативных навыков способствует обучению конструктивным, комфортным и продуктивным формам взаимодействия с окружающими.



Групповой процесс в тренинге «профилактической психодрамы» проходит через три стадии: разогрев группы, психодраматическое действие, шеринг и обсуждение результата тренинга. Профилактическая технология трансформации ролевого поведения раскрывается через систему приемов и способов, помогая формировать участникам психогигиенического тренинга новые более успешные поведенческие стратегии. Возможность осуществить свои личностные изменения в процессе группового тренинга участникам предоставляется через прямые или косвенные предпосылки извне, вытекающие как из момента коллективного обсуждения с использованием приема «позитивного совещания», так и через механизмы и приемы психодраматической трансформации личности и ролевой идентификации. Усвоение навыка «проактивного мышления» в процессе тренинга направлено на создание позитивной «Я-концепции» личности. Для этого, как показывает практика ведения тренингов, полезны как приемы психодрамы Я.Л. Морено («дублирования», «отзеркаливания», «смены ролей» и др.), так и прием экзистенциально-гуманистической рефлексии осознанности, что облегчает усвоение новых когнитивно-поведенческих навыков и способов.

**«Изучение эффективности разработанного метода профилактики».**

Изучение феномена невротизации среди учащихся основной и контрольной групп проведено в динамике с выделением уровней (см. табл. 5).

Таблица 5. Изменение в динамике уровня невротизации в основной (до и после профилактических тренингов) и контрольной группах школьников

Группа	Время	Кол-во человек	Низкий уровень	Критерий Мак-Нимара	Средний уровень	Критерий Мак-Нимара	Высокий уровень	Критерий Мак-Нимара
Основная	до тренингов	300	199	<b>p&lt;0,001</b> <b><math>\chi^2=47,0</math></b>	68	<b>p&lt;0,001</b> <b><math>\chi^2=20,0</math></b>	33	<b>p&lt;0,001</b> <b><math>\chi^2=20,04</math></b>
		%	66,3		22,7		11	
	после тренингов	300	248		46		6	
		%	82,7		15,3		0,2	
Контроль-ная	в начале года	300	179	<b>p&lt;0,001</b> <b><math>\chi^2=52,01</math></b>	95	<b>p&lt;0,001</b> <b><math>\chi^2=16,55</math></b>	26	<b>p&lt;0,001</b> <b><math>\chi^2=27,02</math></b>
		%	59,7		31,7		8,7	
	в конце года	300	132		113		55	
		%	44		37,7		18,3	

Как видно из таблицы 5, динамика уровня невротизации в основной и контрольной группах достоверно отличается. Анализ эффективности метода на

групповом уровне в основной и контрольной группах учащихся проведен путем сравнения результатов валидизированных психологических тестов в соответствии с программой исследования, оценивающих динамику показателей невротизации, тревоги, депрессии, самооценку состояния здоровья в изучаемых группах учащихся. В результате профилактических тренингов в основной группе достоверно увеличилось число учащихся с низким уровнем невротизации с 66,3% до 82,7% ( $p < 0,001$ ) и в почти 5 раз уменьшилось количество школьников с высоким показателем невротизации (с 33 до 5 человек), что достоверно является благоприятным признаком. Динамика качественных признаков профилактического воздействия по критерию Мак-Нимара показал, что в основной группе число учащихся со средним уровнем невротизации уменьшилось ( $p < 0,001$ ). В контрольной группе число учащихся с высокой невротизацией увеличилось почти в 2 раза ( $p < 0,001$ ), а с низким уровнем невротизации уменьшилось с 179 до 132 ( $p < 0,001$ ), что является неблагоприятным признаком.

Таблица 6. Динамика изменения уровня тревоги в основной (до и после профилактических тренингов) и контрольной группах учащихся

Группа	Время	Кол-во человек	Низкий уровень	Критерий Мак-Нимара	Средний уровень	Критерий Мак-Нимара	Высокий уровень	Критерий Мак-Нимара
Основная	до тренингов	300	192	<b><math>p &lt; 0,001</math> <math>\chi^2 = 190,0</math></b>	75	<b><math>p &lt; 0,001</math> <math>\chi^2 = 72,01</math></b>	35	<b><math>p &lt; 0,001</math> <math>\chi^2 = 22,02</math></b>
		%	64,0		25,0		11,67	
	после тренингов	300	208		80		12	
		%	69,6		26,7		4,0	
Контроль-ная	в начале года	300	191	<b><math>p &lt; 0,001</math> <math>\chi^2 = 169,01</math></b>	73	<b><math>p &lt; 0,001</math> <math>\chi^2 = 71,01</math></b>	36	<b><math>p &lt; 0,001</math> <math>\chi^2 = 34,02</math></b>
		%	63,7		24,3		12,0	
	в конце года	300	133		115		52	
		%	44,3		38,3		17,3	

Исследование динамики уровня тревоги в обеих группах школьников проведено по шкале Спилберга-Ханина (см. таблицу 6). Сравнение качественных признаков в динамике по критерию Мак-Нимара показало, что в основной группе после проведенных тренингов количество учащихся с низким уровнем тревоги увеличилось, а с высоким уровнем тревоги снизилось ( $p < 0,001$ ), что является индикатором нормы, отражающим накопление

адаптивных способностей ситуативного реагирования. Наоборот, в контрольной группе учащихся уменьшилось число лиц с низким уровнем тревоги и увеличилось с высоким уровнем тревоги ( $p < 0,001$ ). Полученные данные позволяют сделать вывод об уменьшении тревожности в основной группе школьников по мере усвоения ими когнитивных экзистенциальных образцов и новых «здоровьесберегающих» поведенческих стратегий. Динамика депрессии в группах учащихся представлена в таблице 7.

Таблица 7. Изменение динамики признаков депрессии в основной и контрольной группах учащихся 8-10 классов в начале и в конце года (оценка по методу А. Бека с применением критерия Мак-Нимара)

Группа	Время	Кол-во человек/ %	Низкий уровень	Критерий Мак-Нимара	Средний уровень	Критерий Мак-Нимара	Высокий уровень	Критерий Мак-Нимара
Основная	до тренингов	300	122	$p < 0,001$ $\chi^2 = 32,03$	111	$p = 0,004$ $\chi^2 = 8,1$	67	$p = 0,001$ $\chi^2 = 37,02$
		%	<b>40,7</b>		<b>37</b>		<b>22,3</b>	
	после тренингов	300	156		121		28	
		%	<b>52</b>		<b>40,3</b>		<b>9,3</b>	
Контроль-ная	в начале года	300	97	$p < 0,001$ $\chi^2 = 21,04$	106	$p = 0,5$ $\chi^2 = 0,48$	97	$p = 0,007$ $\chi^2 = 19,04$
		%	<b>32,3</b>		<b>35,3</b>		<b>32,3</b>	
	в конце года	300	74		108		118	
		%	<b>24,7</b>		<b>36</b>		<b>39,3</b>	

Анализ представленной динамики качественных признаков до и после профилактического воздействия по критерию Мак-Нимара на основании приведенных в таблице 7 данных, позволяет выявить в основной группе уменьшение количества школьников с высоким донозологическим уровнем депрессии и увеличение числа учащихся с низким уровнем депрессии, т.е. оптимистичных, здоровых личностей, что указывает на эффективность представленного метода профилактики ( $p \leq 0,001$ ).

Как видно из сравнения каждой пары признаков по критерию Мак-Нимара, благоприятным результатом тренингов также стал переход учащихся в среднюю группу ( $p < 0,004$ ) и группу с низким уровнем депрессии ( $p \leq 0,001$ ). Наоборот, в контрольной группе число школьников с низким уровнем

депрессии уменьшилось с 32,3 до 24,7% ( $p < 0,001$ ), а с высоким уровнем депрессии возросло с 32,3% до 39,3% ( $p \leq 0,007$ ), что указывает на неблагоприятную динамику психического здоровья по признаку депрессии в контрольной группе учащихся. Самооценка состояния психосоматического здоровья по опроснику PRIME-MD приведена в таблица 8.

Таблица 8. Оценка динамики уровня самооценки состояния здоровья в основной и контрольной группах школьников по критерию Мак-Нимара

Группа, класс		Количество человек с различным уровнем самооценки своего здоровья, %					
		высокая	Мак-Нимара	средняя	Мак-Нимара	низкая	Мак-Нимара
Основная	8 до тренингов	30,0	$p = 0,041$	47,0	$p = 0,074$	33,0	$p = 0,023$
	8 после тренингов	36,0	$\chi^2 = 4,167$	38,0	$\chi^2 = 3,200$	26,0	$\chi^2 = 5,142$
	9 до тренингов	43,0	$p = 0,074$	25,0	$p = 1$	32,0	$p = 0,041$
	9 после тренингов	48,0	$\chi^2 = 3,20$	26,0	$\chi^2 < 0,001$	26,0	$\chi^2 = 4,167$
	10 до тренингов	44,0	$p = 0,004$	28,0	$p = 0,480$	28,0	$p < 0,001$
	10 после тренингов	54,0	$\chi^2 = 8,10$	30,0	$\chi^2 = 0,500$	16,0	$\chi^2 = 10,08$
Контрольная	8 начало года	32,0	$p = 1$	35,0	$p = 0,602$	33,0	$p = 0,603$
	8 конец года	35,0	$\chi^2 < 0,001$	29,0	$\chi^2 = 0,167$	36,0	$\chi^2 = 0,167$
	9 начало года	37,0	$p = 1$	32,0	$p = 1$	31,0	$p = 1$
	9 конец года	35,0	$\chi^2 < 0,001$	32,0	$\chi^2 < 0,001$	32,0	$\chi^2 < 0,001$
	10 начало года	31,0	$p = 1$	32,0	$p = 1$	37,0	$p = 0,617$
	10 конец года	30,0	$\chi^2 < 0,001$	30,0	$\chi^2 < 0,001$	40,0	$\chi^2 = 0,250$

По условиям теста, низкий уровень самооценки говорит о наличии проблем со здоровьем, в т.ч. связанных с аддиктивным поведением. Этим учащимся было рекомендовано обратиться за консультацией к врачу-специалисту. Подчеркнем, в начале исследования основная и контрольная группы учащихся были тождественны по уровню самооценки здоровья ( $Z = -0,06$ ;  $p = 0,952$ ), что также подтвердило валидность применяемого теста.

Анализ динамики качественных признаков превентивного воздействия по критерию Мак-Нимара показал, что после проведения тренингов во всех классах основной группы число учащихся с низким уровнем самооценки своего здоровья уменьшилось ( $p < 0,023$  в 8-м классе;  $p < 0,041$  в 9-м классе и  $p < 0,001$  в 10 классе) и, наоборот, достоверно увеличилось с высоким уровнем оценки здоровья среди школьников восьмых и десятых классов ( $p < 0,041$  и

$p < 0,004$  соответственно). В сравнении, в контрольной группе высокий уровень самооценки здоровья снизился с 8 по 10 класс ( $p < 0,05$ ), что в совокупности с ростом низкой самооценки говорит об ухудшении восприятия учащимися состояния своего психосоматического здоровья. Средний уровень самооценки указывает на наличие эпизодических проблем со здоровьем, не вызывая большого беспокойства у респондентов. Высокий уровень самооценки состояния здоровья у респондентов является благоприятным признаком. Изучена динамика индивидуальных изменений в экзистенциальных ценностях и убеждениях здорового образа жизни (ЗОЖ). Анализ динамики качественных признаков до и после профилактического воздействия позволил по результатам анкетирования выявить, что в основной группе число школьников, ориентированных на восприятие ценностей «запрета взрослых на употребление ПАВ», уменьшилось с 21% до 8% ( $\chi^2=37,0$ ;  $p < 0,001$ ). Это же относится к проявлениям «страха последствий употребления ПАВ», которых стало достоверно меньше ( $\chi^2=39,0$ ;  $p \leq 0,001$ ).

Таблица 9. Мотивировка отказа учащихся от употребления психоактивных веществ в основной и контрольной группах (анонимно)

Группа	Время измерения показателя	Количество человек /%	Запреты взрослых	Критерий Мак-Нимара	Страх последствий	Критерий Мак-Нимара	Мотивация на ЗОЖ	Критерий Мак-Нимара	Инфантилизм	Критерий Мак-Нимара
Основная	до тренингов	300	63	$\chi^2=37,0$ $p < 0,001$	80	$\chi^2=39,0$ $p < 0,001$	146	$\chi^2=82,01$ $p < 0,001$	11	$\chi^2=9,1$ $p = 0,003$
		100%	21		26,7		48,7		3,7	
	после тренингов	300	24		39		230		0	
		100%	8		13		76,7		0	
Контрольная	в начале года	300	50	$\chi^2=1,33$ $p = 0,24$	93	$\chi^2=13,06$ $p < 0,001$	140	$\chi^2=12,07$ $p < 0,001$	17	$\chi^2=0,5$ $p = 0,48$
		100%	16,7		31		46,7		5,7	
	в конце года	300	53		78		154		15	
		100%	17,7		26		51,3		5	

В таблице 9 представлена динамика мотивировки отказа от употребления ПАВ. Отмечен благоприятный признак достоверного увеличения с 48,7% до 76,7% ( $p \leq 0,001$ ) количества учащихся с мотивировкой ценностей и смыслов

«здорового образа жизни». Приведенные данные показывают на развитие и доминирование саногенных убеждений. Дети и подростки постепенно перешли от принятия ценностей запрета родителей к более высоким ценностям осознания значимости здорового образа жизни как высшего экзистенциального смысла существования здоровой и гармоничной личности. Данный вывод подтверждается уменьшением признаков психологического инфантилизма в основной группе учащихся (с 3,7% до 0 при  $p \leq 0,003$ ) при том, что в контрольной группе не изменилось количество инфантов, так и не принявших личную ответственность за все происходящее в их жизни. По итогам анкетирования видно, в основной группе снизилось количество учащихся, потреблявших психоактивные вещества, и/или прогнозирующих у себя развитие «наркотических» проблем в будущем. В контрольной группе учащихся в динамике качественных признаков по критерию Мак-Нимара в начале и в конце года в двух категориях мотивации также отмечено изменение. Уменьшение "страха перед последствиями" и возрастание ценностей "здорового образа жизни" ( $p < 0,001$ ) как результат реализации программы тренингов объясняет низкую эффективность программ профилактики, осуществляемых методами информирования и санитарного просвещения, построенных лишь на эффекте "запугивания негативными последствиями". Анализ динамики качественных признаков до и после профилактического воздействия на учащихся 8, 9 и 10 классов убеждает, что усвоение экзистенциальных ценностей и смыслов здорового образа жизни помогает механизмам «внутриличностного экзистенциального саногенеза» при статистической достоверности критерия Мак-Нимара ( $p \leq 0,02$ ;  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,05$ ).

Таким образом, полученные результаты позволяют подтвердить гипотезу настоящего исследования, что программа тренингов по методу «профилактическая психодрама» действительно способствует развитию экзистенциально-личностной зрелости и позволяет снизить устранимые поведенческие риски развития деструктивных семейных коммуникаций, донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения у детей и

подростков. В процессе реализации программы тренингов исследовалась динамика изменения субъективной мотивировки причин аддиктивного поведения среди учащихся в основной и контрольной группах (см. табл. 10).

Таблица 10. Мотивировка аддиктивного поведения учащихся в основной и контрольной группах, %

	Группа	Время	Группирование	Гедонизм	Аттракция	От скуки	Псевдокультурная	Изменение состояния сознания	Коэффициент ранговой корреляции Спирмена
8 класс	Основная	до тренингов	4,0	6,0	29,0	13,0	47,0	19,0	<b>0,986</b> <b>p ≤ 0,02</b>
		после	0,0	0,0	24,0	9,0	47,0	10,0	
	Контрольная	начало года	1,0	6,0	21,0	23,0	48,0	11,0	0,7 p > 0,05
		конец года	10,0	12,0	15,0	12,0	63,0	5,0	
9 класс	Основная	до тренингов	6,0	12,0	11,0	28,0	66,0	11,0	<b>0,900</b> <b>p ≤ 0,05</b>
		после	3,0	7,0	5,0	18,0	66,0	9,0	
	Контрольная	начало года	3,0	10,0	30,0	14,0	50,0	18,0	0,643 p > 0,05
		конец года	5,0	6,0	26,0	6,0	59,0	3,0	
10 класс	Основная	до тренингов	15,0	5,0	23,0	15,0	88,0	13,0	<b>0,843</b> <b>p ≤ 0,05</b>
		после	6,0	3,0	9,0	13,0	71,0	2,0	
	Контрольная	начало года	7,0	11,0	23,0	22,0	41,0	7,0	0,757 p > 0,05
		конец года	4,0	8,0	17,0	21,0	53,0	17,0	

Поясним, что под «группированием» здесь нами понимается процесс формирования устойчивых наркогенных трансакций, вызванных влиянием внутригрупповых аддиктивных норм у референтной группы подростков. Под «гедонизмом» понимается внутриличностный процесс устремления личности к немедленному получению удовольствия путем употребления ПАВ. «Аттракция» – это процесс ролевого "научения" рискованному поведению «кумира» или другого значимого лица. Мотивировка «от скуки» рассматривается как маркер «внутриличностной экзистенциальной пустоты», что по В. Франклу является характерным для 100% наркоманов и 80% алкоголиков. «Псевдокультурная» мотивировка принята как маркер выделяемого в настоящем исследовании социально-психологического

феномена «аддиктивная аномия». Мотив «изменения состояния сознания» маркировался как процесс, мотивирующий поисковую активность индивида на получение наркотического эффекта, вызванного приемом психоактивного вещества. Отметим, что каждому из приведенных параметров в группах подростков, прошедших с 8 по 10 класс 3-х годичную программу тренингов «профилактической психодрамы», были получены позитивные изменения. Коэффициент ранговой корреляции Спирмена при  $p \leq 0,05$  подтвердил достоверность выявленной динамики изменения личностных характеристик в основной группе учащихся и справедливость гипотезы о возможности применения разработанного метода в качестве профилактического инструмента управления предотвратимыми поведенческими рисками учащихся. Программа тренингов «проактивного» способа мышления, направленная на рост, развитие экзистенциальной зрелости и гармонизацию личности, действительно способствует укреплению психического здоровья школьников. В контрольной группе учащихся достоверных изменений в мотивировке потребления ПАВ не произошло, что подтверждает невысокую эффективность информационного подхода и методов санитарного просвещения в первичной профилактике.

**«Учебно-методические условия для репродукции психогигиенического метода профилактики в образовательных учреждениях»** исследуются нами в историческом экскурсе развития послевузовского образования страны на примере Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей (ГИУВа). Показано, что обучение специалистов методологии и методам превенции позволяет создать легитимный социальный психогигиенический институт профилактики донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения учащихся. Проведенное исследование выявило социально-психологический феномен «аддиктивная аномия». Под этим феноменом понимается отсутствие общепринятого общественного стандарта и устоявшихся общественно-культурных представлений о регулирующей и социально одобряемой норме



«аддиктивного поведения» в каждом индивидуальном случае. Этот феномен проявляется отсутствием у конкретного человека, подростка или ребенка четко сформированного ментального образца того, что можно считать нормальным и правильным, равно как неправильным и недопустимым в отношении нормативов семейного общежития, а также потребления широкого спектра психоактивных веществ, включая алкоголь. В социальном масштабе феномен «аддиктивной аномии» преобразуется из представлений отдельных индивидов о «норме» в групповое аддиктивное поведение социально-территориальной когорты потребителей ПАВ. Мы рассматриваем феномен «аддиктивной аномии» как негативный социально-психологический «аддитивный интроект», обычно не осознаваемый на логических уровнях организации мышления и бытия у конкретного человека, подростка и ребенка. Профилактические тренинги позволяют выявлять такие личностные "аддиктивные интроекты", участвующие в регуляции аддиктивного поведения персоны. Тренинг "профилактической психодрамы" выполняет важную функцию социально-легитимного психогигиенического института, формирующего позитивные ценности, убеждения и навыки "здоровье сбережения", достоверно снижая рискогенные формы поведения учащихся. В традиционном обществе эту функцию выполняют обычаи, правила и ритуалы поведения, поэтому проведенное исследование показывает, что обществу постмодерна необходимо развитие новых психотехнологий.

Формирование позитивного мировоззрения направляется процессом усвоения антиаддиктивных ценностей и смыслов здорового образа жизни, норм поведения, направленных на «снижение спроса на ПАВ» в созданных условиях программы психогигиенического сопровождения учащихся. Разработанный метод превенции включает описание нового организационно-функционального звена первичной профилактики аддиктивного поведения учащихся, которая может быть реализована на базе образовательной организации дополнительного образования – Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков в соответствии с

действующим «Законом об образовании в РФ» (2012 г. с изм. и доп.). Лонгитюдная программа профилактических тренингов как психогигиенический инструмент в работе Центров может ориентироваться на достижение основного результата профилактики – формирование у молодежи мотивации, снижающей «спрос на ПАВ».

Нами выделяются три этапа в подготовке проекта и проведении психогигиенических тренингов на территории муниципалитета и/или отдельной образовательной организации:

- подготовка специалистов для ведения тренингов: обучающие семинары и сертификация тренеров-ведущих программы;

- проведение скрининга значимости проблемы аддиктивного поведения и получение социального заказа на осуществление проекта, супервизия специалистов, участвующих в проекте, ежегодный мониторинг проекта;

- завершение программы тренингов «профилактической психодрамы». Завершающий этап включает скрининг изучаемых показателей, включенных в программу тренингов, где также могут быть представлены общественные презентации итоговых программ и семинаров-тренингов, научно-практические конференции, обучающие семинары ведущих и др.

Репродукция учебно-методического комплекса психогигиенического метода профилактики может регулироваться административным и гражданско-правовым способами оказания образовательной услуги в высшем и дополнительном профессиональном образовании (ВПО и ДПО) в России, где предлагается схема решения выявленных противоречий. Во-первых, между ожиданиями научного сообщества России к признанию новой научной специальности «научная психотерапия» и последующим решением задач оптимизации профилактической работы среди детей и подростков. Во-вторых, между необходимостью подготовки и повышения квалификации по вопросам профилактики аддиктивного поведения учащихся для клинических психологов, врачей-специалистов и недостатком таких учебно-методических разработок по широкому спектру проблем профилактики донозологических

психических нарушений и аддиктивного поведения в программах вузовского и дополнительного профессионального образования. В-третьих, между социальной потребностью и отсутствием в России обновляемого официального федерального реестра рекомендуемых к реализации психопрофилактических технологий. В-четвертых, необходимостью стандартизации как методов превенции, так и результатов профилактической деятельности специалистов и отсутствием разработанных федеральных программ и стандартов профилактики аддиктивного поведения и донозологических психических нарушений у детей и подростков и.

Личный опыт исследователя убеждает, что в России даже эффективные профилактические разработки в сфере риск-ориентированной превенции аддиктивного поведения несовершеннолетних зачастую не завершаются системной репродукцией и зачастую остаются персональным достижением авторов или подлежат забвению. Необходимость развития мер первичной профилактики определяется потребностью в преодолении ряда структурных противоречий такой системы. Мы убеждены, что лонгитюдная программа профилактических тренингов образует легитимную психогигиеническую модель на основе превентивного психолого-медико-социального сопровождения контингента риска как методический инструмент профилактики, воспроизводящий и активирующий традиционные экзистенциальные ценности личности и здорового образа жизни.

Программа психопрофилактических тренингов защищает от возникновения проблем потенциал психического здоровья учащихся и направлена на укрепление ресурсов психики и оказание психопрофилактической поддержки молодому человеку в реализации его жизненного предназначения. Гражданско-правовой способ интеграции разрабатываемого метода в систему высшего и дополнительного профессионального образования страны может позволить обеспечить программу обучения специалистов новому методическому подходу в первичной профилактике аддиктивного поведения школьников.

Особое место в программах территориального уровня занимает учебно-методический комплекс цикла повышения квалификации (ПК-144 ч) «Основы метода "профилактическая психодрама"». Цикл повышения квалификации рассматривается как гражданско-правовой предмет обязательства в оказании образовательной услуги учреждениями дополнительного и/или высшего профессионального образования, дополняющий основной административно-правовой способ регулирования предоставления образовательной услуги. Метод «профилактической психодрамы» является завершенным интеллектуальным продуктом в сфере психотерапии, психогигиены, клинической (медицинской) психологии, раскрывая новый подход для профилактики донозологических психических расстройств и аддиктивного поведения детей и подростков. Разработанный на его основе учебно-методический комплекс решает научно-методическую задачу обучения специалистов в области психогигиены и групповых методов профилактики донозологических психических расстройств и аддиктивного поведения подростков. Учебно-методические условия для репродукции новой психогигиенической технологии обучения предполагают включение ее в программы повышения квалификации (ПК) в образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования. Учебно-методический комплекс позволяет провести обучение представленному методу и сформировать у специалистов профессиональные компетенции, навыки и умения по ведению профилактических тренингов Гражданско-правовое регулирование является легитимным способом включения в такие обучающие программы учебно-методического комплекс метода «профилактической психодрамы».

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, каждая страна разрабатывает стратегии первичной, вторичной и третичной профилактики аддикции от ПАВ. В России традиционно используются социальное, медицинское и психологическое направления профилактики, где каждое из них претендует на

исключительность и уникальность (Менделевич В.Д., 2018), но ведущим является информационный подход. Методологическая платформа мер первичной профилактики аддиктивного поведения школьников, сдерживающая «спрос на ПАВ» на основе методов и программ, направленных на укрепление здоровья, недостаточно разработана в России (Казин Э.М. и др., 2014; Улезко Т.А.; Устинова Н.В., 2013; Чаплыгин А.Ф., 2010). Настоящее исследование разрабатывает новый групповой психогигиенический метод профилактики аддиктивного поведения и донологических психических нарушений у детей и подростков. Методическая основа метода «профилактическая психодрама» направлена на укрепление психического здоровья, развитие личностной зрелости учащегося и его способностей самостоятельно справиться с психологическими трудностями и неизбежными жизненными проблемами в процессе экзистенциального и личностного взросления, не нуждаясь в приеме ПАВ.

Сравнение признаков, коморбидных с аддикцией от психоактивных веществ, показало достоверное снижение тревоги в основной группе учащихся (N = 300 чел.) с 11,67 % до 4% ( $p < 0,001$ ), в отличие от контрольной (N = 300 чел.). В основной группе достоверно увеличилось число учащихся с низким уровнем невротизации с 66,3% до 82,7% ( $p < 0,001$ ) и снизилось количество с высоким уровнем депрессии с 22,3 % до 9,3 % ( $p < 0,001$ ), а также возросло число уравновешенных и спокойных школьников. В контрольной группе наоборот, увеличилось число учащихся с невротизацией и депрессией. Самооценка состояния здоровья возросла в основной группе школьников в 8 кл. ( $p = 0,023$ ,  $\chi^2 = 5,142$ ), 9 кл. ( $p = 0,041$ ,  $\chi^2 = 4,167$ ) и 10 классе ( $p < 0,001$ ,  $\chi^2 = 10,08$ ), в отличие от контрольной группы. В основной группе количество учащихся с мотивировкой на ценности и смыслы «здорового образа жизни» значимо увеличилось с 48,7% до 76,7% ( $p \leq 0,001$ ). Изучение динамики качественных признаков до и после проведения профилактических тренингов по критерию Мак-Нимара в 8, 9 и 10 классах показывает ( $p \leq 0,02$ ;  $p \leq 0,05$  и  $p \leq 0,05$ ), что усвоение экзистенциальных ценностей здоровья и смыслов здорового образа

жизни позволяет осуществить «экзистенциальный саногенез» и снизить риск аддиктивного поведения учащихся.

Использован АДОР опросник для подростков, экспериментальная группа. Было выявлено улучшение отношения к маме.

- ▶ Шкала «Позитив» отражает улучшение в принятии поддержки и помощи матери, принятия и согласия с ее мнением у детей и подростков;
- ▶ Шкала «Директив» отражает уменьшение жесткого контроля со стороны матери, тенденцию применения своей власти в конфликте;
- ▶ Шкала «Негатив» отражает уменьшение чрезмерной строгости, выраженной подозрительности, эмоциональной холодности и критики;
- ▶ Шкала «Автономность» матери отражает уменьшение ее отстраненности от процесса воспитания, большее вовлечение в заботу и опеку ребенка.
- ▶ Шкала «Непоследовательность» отражает уменьшение проявления чередования эмоционального принятия и отвержения ребенка

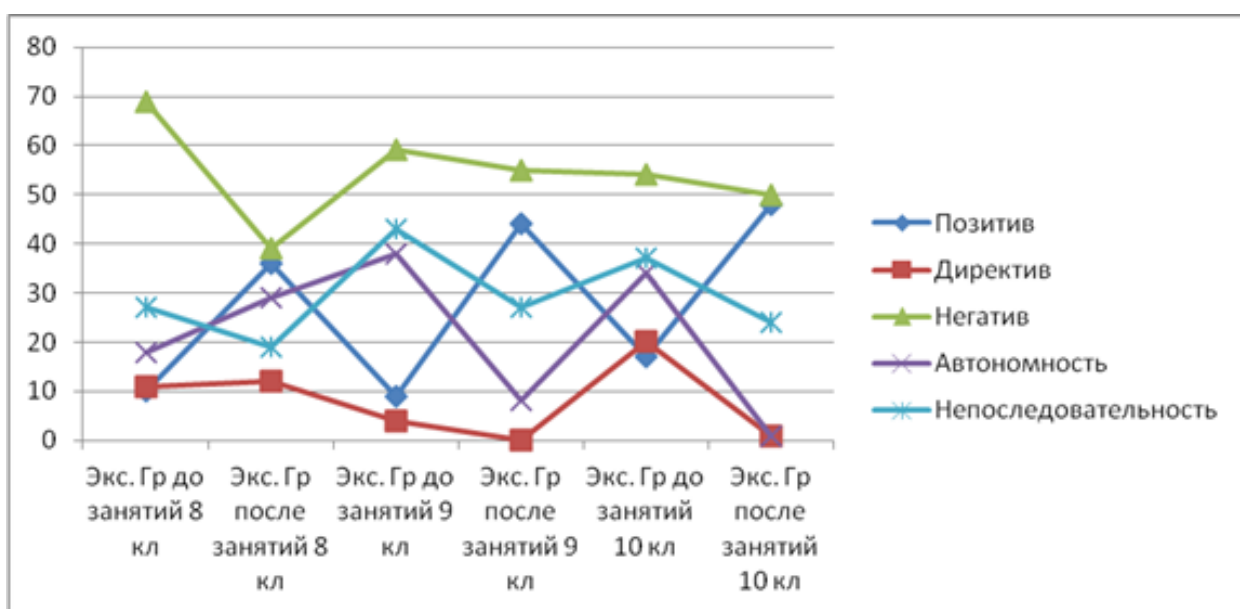


Рисунок 1 - АДОР опросник для подростков, экспериментальная группа, отношение к маме

Напротив, опросник АДОР для подростков в контрольной группе. Обнаружил разнонаправленную, в большей степени негативную или нейтральную динамику отношения к маме.

Шкала «Позитив» не отражает улучшение в принятии поддержки и помощи матери, у детей не формируется принятие и согласие с мнением матери, формируется подростковый конфликт;

Шкала «Директив» не отражает уменьшение жесткого контроля со стороны матери, тенденцию применения своей власти в конфликте;

Шкала «Негатив» не отражает уменьшение чрезмерной строгости, выраженной подозрительности, эмоциональной холодности и критики;

Шкала «Автономность» матери не отражает уменьшение ее отстраненности от процесса воспитания, большее вовлечение в заботу и опеку ребенка.

Шкала «Непоследовательность» не отражает уменьшение проявления чередования эмоционального принятия и отвержения ребенка

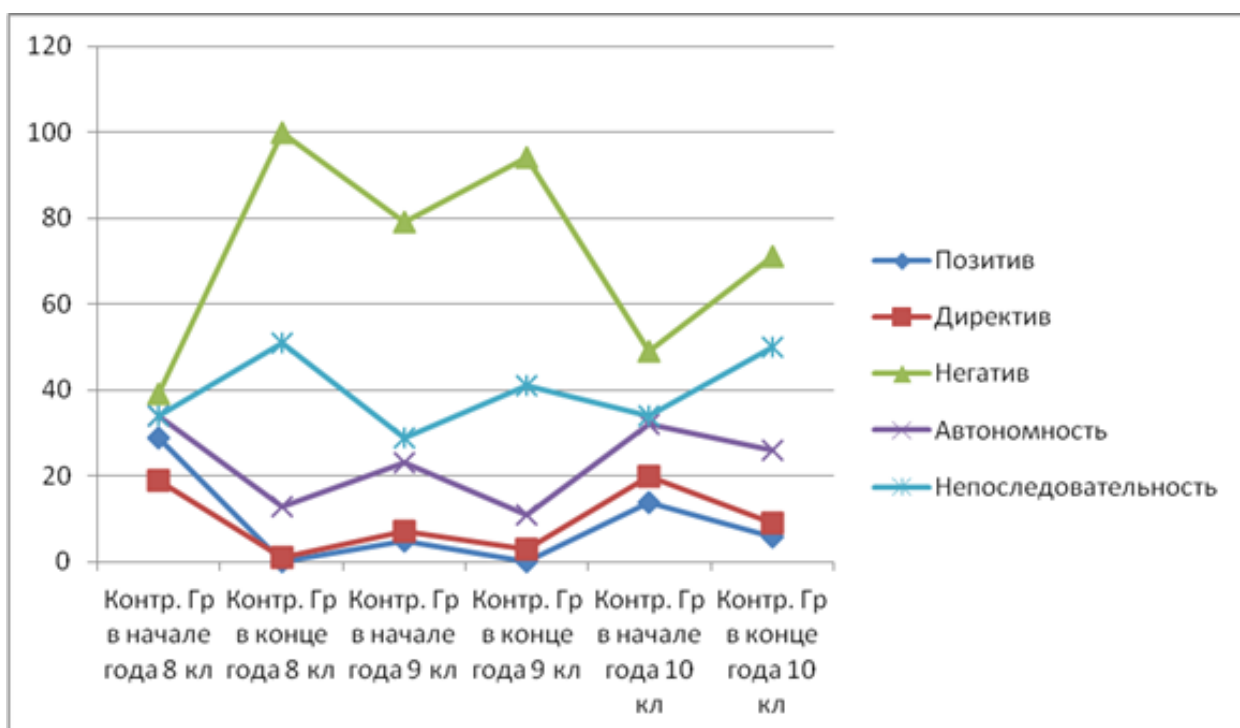


Рисунок 2 - АДОР опросник для подростков, контрольная группа, отношение к маме

Проведено анонимное анкетирование детей для изучения их отношения к родителям (АДОР опросник). Экспериментальная группа подростков, изучение отношение к отцу показало, что:

- ▶ Шкала «Позитив» отражает улучшение в принятии поддержки и помощи отца, принятия и согласия с его мнением у детей и подростков;
- ▶ Шкала «Директив» отражает уменьшение жесткого контроля со стороны отца, тенденцию применения своей власти в конфликте;
- ▶ Шкала «Негатив» отражает уменьшение чрезмерной строгости, выраженной подозрительности, эмоциональной холодности и критики;
- ▶ Шкала «Автономность» отца отражает уменьшение его отстраненности от процесса воспитания, большее вовлечение в заботу и опеку ребенка.
- ▶ Шкала «Непоследовательность» отражает уменьшение проявления чередования эмоционального принятия и отвержения ребенка

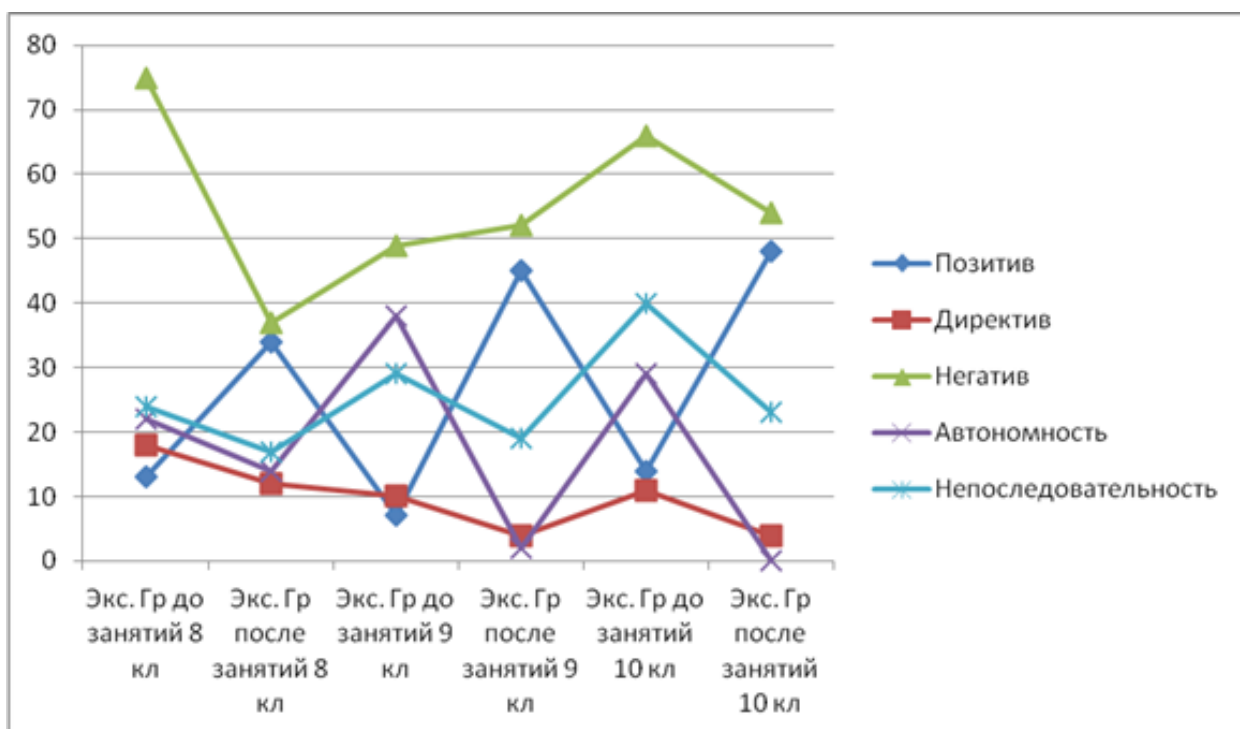


Рисунок 3 - АДОР опросник для подростков, экспериментальная группа, отношение к отцу

АДОР опросник. Контрольная группа, отношение к отцу показало:

- ▶ Шкала «Позитив» не отражает улучшение в принятии поддержки и помощи отца, принятия и согласия с его мнением у детей и подростков;



- ▶ Шкала «Директив» не отражает уменьшение жесткого контроля со стороны отца, тенденцию применения своей власти в конфликте;
- ▶ Шкала «Негатив» не отражает уменьшение чрезмерной строгости, выраженной подозрительности, эмоциональной холодности и критики;
- ▶ Шкала «Автономность» отца не отражает уменьшение ее отстраненности от процесса воспитания, большее вовлечение в заботу и опеку ребенка.
- ▶ Шкала «Непоследовательность» не отражает уменьшение проявления чередования эмоционального принятия и отвержения ребенка

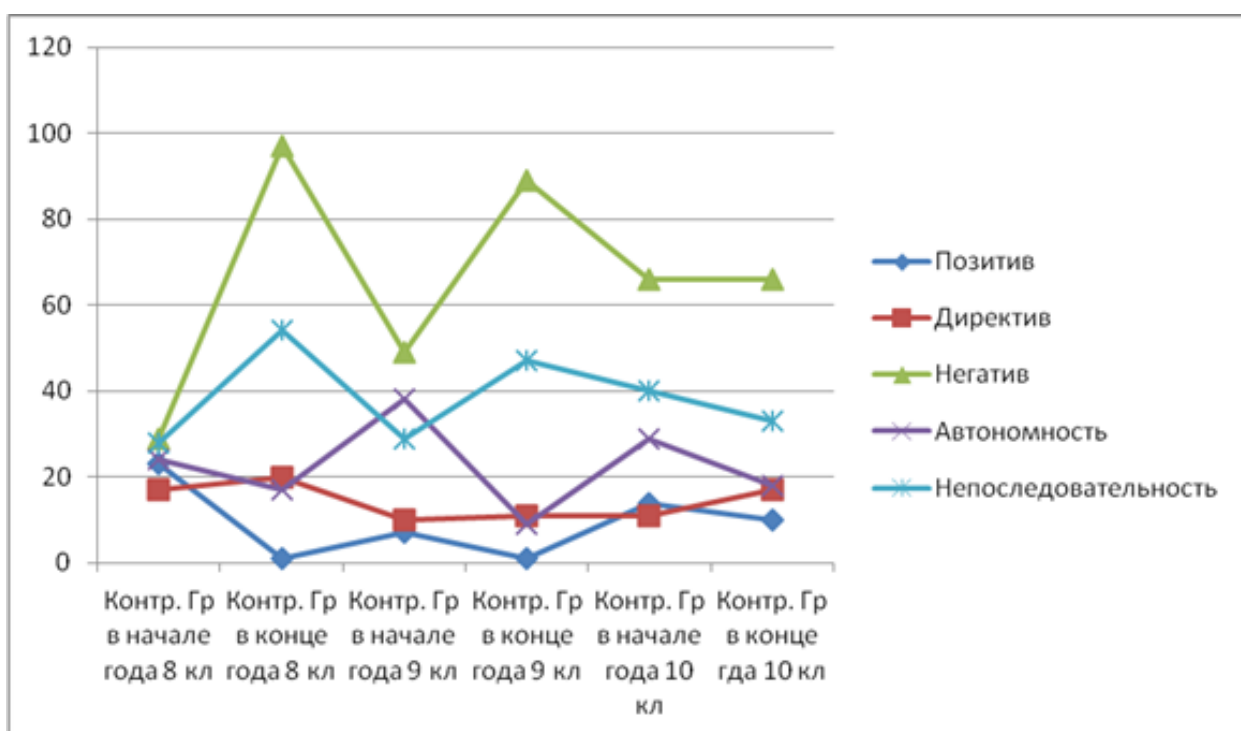


Рисунок 4 - АДОР опросник для подростков, контрольная группа, отношение к отцу

Таким образом, проведенное исследование открывает новое направление профилактики деструктивных семейных коммуникаций, донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения учащихся, основанное на поиске внутриличностных саногенных механизмов, помогающих формированию их личностно-экзистенциальной зрелости. Представляется перспективной разработка новых психогигиенических

программ и групповых методов укрепления психического здоровья детей и подростков, для формирования традиционных семейных ценностей, их экзистенциальной зрелости и снижения «спроса на ПАВ».

## **ВЫВОДЫ**

1. Разработан групповой метод первичной профилактики аддиктивного поведения и донозологических психических нарушений у детей и подростков, открывающий новый способ коррекции и гармонизации внутрисемейных взаимоотношений детей и подростков с их родителями. Метод включает элементы классической психодрамы, экзистенциально-гуманистической психологии и психотерапии, личностно-ориентированной реконструктивной психотерапии и логотерапии, сочетает театрализацию с позитивным ролевым отыгрыванием еще не произошедших кризисных ситуаций и проблем у лиц с риском формирования психического нарушения и/или аддиктивной зависимости.

2. Психодраматическое обыгрывание типичных подростковых конфликтов в тренинге «профилактической психодрамы» создает когнитивно-логические, эмоциональные и экспериментально-поведенческие условия для сохранения и развития психического здоровья и формирования личностной зрелости у детей и подростков. Формирующий эксперимент на методической основе «профилактической психодрамы» способствует осознанию и принятию экзистенциальных ценностей и смыслов здорового образа жизни и ценностей традиционных семейных отношений.

3. Метод «профилактическая психодрама» позволяет решать задачи превенции донозологических психических нарушений и аддиктивного поведения детей и подростков путем активизации внутриличностных механизмов формирования личностно-экзистенциальной зрелости: 1) навыка ценностно-смыслового осмысления неизбежных жизненных проблем и конфликтных ситуаций, а также поиска конструктивных способов их преодоления с опорой на высшие экзистенциально-нравственные ценности (формирование навыка «проактивного мышления» и прогноза результатов

деятельности); 2) формирования навыка сепарации от «группового давления» способом собственной аргументации; 3) активизации навыка стрессоустойчивости на стадии принятия решения.

4. Эффективность метода «профилактическая психодрама» достигается сочетанием трех компонентов: когнитивного (повышение способности к осознанию возможных последствий), поведенческого (повышение уровня ролевой компетентности, приобретение новых эффективных поведенческих стратегий) и эмоционального реагирования (формирование положительного отношения к себе и к окружению). Полученные в тренингах навыки формируют механизмы внутрисемейной гармонизации взаимодействия и коммуникации детей, подростков и их родителей

5. Эффективность метода «профилактическая психодрама» достигается сочетанием трех компонентов: когнитивного (повышение способности к осознанию возможных последствий), поведенческого (повышение уровня ролевой компетентности, приобретение новых эффективных поведенческих стратегий) и паттернов эмоционального реагирования (формирование положительного отношения к себе и к окружению).

6. Результативность программы тренингов «профилактической психодрамы» может оцениваться объективными критериями на основе кросс-секционного анализа изменения отношения подростков к употреблению психоактивных веществ по результатам анонимного анкетирования, психометрических методов психологического тестирования и лонгитюдного анализа ряда медико-психологических показателей отношения детей к их родителям.

## **СПИСОК РАБОТ ПО ТЕМЕ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

### **Монографии:**

1. Усов, М.Г. Нарушения адаптации у школьников: коллективная монография / М.Г. Усов, В.А. Кубасов, О.А. Якубенко, П.Н. Москвитин, Д.В. Четвериков, А.Е. Петухова, М.В. Блохина, О.И. Хвостова. - Омск, Омская гос. мед. академия, 1999. - 126 с.

2. Москвитин, П.Н. Выход из наркотического тупика: метод позитивной психодрамы/ П.Н. Москвитин, Ш.Л. Фаттахов. - Новокузнецк, НПК «Эгрегор», 2006. - 286 с.

3. Москвитин, П.Н. Основные принципы и подходы к терапии и профилактике психических расстройств у коренных народов Востока России // Психическое здоровье коренного населения Восточного региона России: монография/ под ред. В.Я. Семке, М.Г. Чухровой, Н.А. Бохан, И.Е. Куприяновой, Л.Д. Рахмазовой. - Томск-Новосибирск: ООО «Альфа Виста», 2009. - С. 270-290.

4. Москвитин, П.Н. Метод «профилактической психодрамы» в предупреждении зависимости от психоактивных веществ у детей и подростков/ П.Н. Москвитин, Б.Д. Цыганков, Н.А. Сирота. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2011. - 248 с.

5. Москвитин, П.Н. Тренинги «Профилактической психодрамы» в программе снижения риска аддиктивного поведения учащихся// Новосибирск-Новокузнецк, ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора, НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России, ООО «Полиграфист», 2018-167 ч.

6. Трансформация сферы социально-значимых услуг в экономике России: коллективная монография / Д.Н. Ганченко, А.А. Бодров, Н.А. Симченко, Л.В. Рябцева, Ю.Н. Соина-Кутищева, Ю.В. Лунева, Е.С. Нестеренко, М.А. Москвитина, **П.Н. Москвитин**, Н.А. Струкова, Т.А. Яркова, Н.В. Демчук, Т.К. Наплекова; под общ.ред. Д.Н. Ганченко. – Симферополь: ПОЛИПРИНТ, 2019. – с. 74-92

7. Стратегирование социально-экономического развития: теория и практика / Д.Н. Ганченко, Ю.Ш. Соина-Кутищева, Л.В. Рябцева, М.А. Москвитина, **П.Н. Москвитин**, А.В. Финогенова, Е.Н. Старченко, Е.С. Нестеренко, Т.Ю. Яркова, Н.В. Демчук, Н.В. Мальковец; под общ. ред. Д.Н. Ганченко. – Москва: ООО «Конверт», 2021. – с. 79-98.

8. **Публикации в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ для докторских диссертаций:**

9. Москвитин, П.Н. Общественно-медицинский патронаж уклоняющихся от лечения больных алкоголизмом/ П.Н. Москвитин // Здравоохранение Российской Федерации. - 1988. - № 6. - С. 31-34.

10. Красик, Е.Д. Сравнительная распространенность пьянства и алкоголизма среди населения крупного промышленного города Западной Сибири/ Е.Д. Красик, **П.Н. Москвитин** // Вопросы наркологии. - 1988. - № 4. - С. 21-24.

11. Москвитин, П.Н. О новом организационно-методическом подходе к реализации мер профилактики алкоголизма среди населения по месту жительства/ П.Н. Москвитин // Бюллетень СО АМН СССР. - 1989. - № 5. - С. 91-95.

12. Москвитин, П.Н. Проблема социальной структуры в нарколого-эпидемиологическом исследовании/ П.Н. Москвитин, В.С. Соколовский // Бюллетень СО АМН СССР. - 1991. - № 4. - С. 42-45.

13. Москвитин, П.Н. Актуальные аспекты методологии популяционного клинико-эпидемиологического исследования в этнопсихиатрии/ П.Н. Москвитин // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2002. - № 3. - С. 66-73.

14. Хвостова, О.И. Тревожные расстройства в популяции коренных жителей республики Алтай/ О.И. Хвостова, **П.Н. Москвитин**, В.А. Кубасов, А.В. Колбаско, А.А. Корнилов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2001. - №4(22). - С.31-34.

15. Виблая, И.В. Условные потери общества по причине наркомании на примере г. Новокузнецка / И.В. Виблая, Г.И. Чеченин, Д.Ю. Шамаев, **П.Н. Москвитин**, В.В. Райх // Бюллетень Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. - 2006. - №3. - С. 11-15.

16. Москвитин, П.Н. Метод позитивной психодрамы в системе комплексных мероприятий санаторно-курортного лечения/ П.Н. Москвитин // Сибирский консилиум: медико-фармацевтический журнал. - 2007. - № 4 (59). - С. 122-129.

17. Москвитин, П.Н. Муниципальная программа профилактики употребления психоактивных веществ/ П.Н. Москвитин // Сибирский вестник психиатрии и наркологии.- 2007.-№ 1.- С. 51-53.

18. Москвитин, П.Н. Тренинг «профилактической психодрамы» как технология реализации стратегии «сдерживания спроса на ПАВ»/ П.Н. Москвитин // Мир науки, культуры, образования. - 2009. - № 4. - С. 268-270.

19. Дорошенко, Т.А. Психологические основы профилактики употребления школьниками психоактивных веществ/ Т.А. Дорошенко, **П.Н. Москвитин**, А.В. Пивоваров, Н.И. Морозова, М.Г. Чухрова // Мир науки, культуры, образования. - 2009. - № 4. - С. 263-267.

20. Морозова, Н.И. Анализ общественного мнения в отношении проблемы потребления наркотиков (на примере Кузбасса)/ Н.И. Морозова, М.Г. Чухрова, **П.Н. Москвитин**, Т.А. Дорошенко // Мир науки, культуры, образования. - 2009. - №4. - С.256-262.

21. Москвитин, П.Н. Метод первичной профилактики психоактивной аддикции: аспекты дидактики/П.Н. Москвитин//Сибирский вестник психиатрии и наркологии.-2009.-№4(55).-С.96-99.

22. Москвитин, П.Н. Новый групповой метод профилактической психотерапии/ П.Н. Москвитин // Психическое здоровье. - 2009. - Т.7. - № 1. - С. 51-53.

23. Москвитин, П.Н. Институт превентивной наркологии: научно-методическое обоснование гуманистической технологии первичной профилактики аддикций от ПАВ/ П.Н. Москвитин // Вопросы наркологии. - 2010. - №3. - С. 84-94.

24. Дорошенко, Т.А. Личностно-ориентированная программа тренингов формирования мотивации отказа от употребления психоактивных веществ у подростков/ Т.А. Дорошенко, **П.Н. Москвитин** // Сибирский педагог. журнал. - 2010. - № 6. - С. 148-156.

25. Москвитин, П.Н. «Позитивная психодрама как социально-психологический метод профилактики агрессивного поведения/ П.Н. Москвитин // Мир науки, культуры, образования. - 2011. - № 3. - С. 164-166.

26. Москвитин, П.Н. Экзистенциально-гуманистическая модель в профилактике зависимости от психоактивных веществ/ П.Н. Москвитин, Б.Д. Цыганков, Н.А. Сирота // Мир науки, культуры, образования. - 2011. - № 3. - С. 166-171.

27. Москвитин, П.Н. Экзистенциальная модель профилактики зависимости от психоактивных веществ: клинико-эпидемиологические доказательства эффективности/ П.Н. Москвитин // Вопросы наркологии. - 2011. - № 3. - С. 87-95.

28. Москвитин, П.Н. Истоки метода «профилактической позитивной психодрамы»/ П.Н. Москвитин // Вопросы наркологии. - 2011. - № 5. - С. 71-78.

29. Москвитин, П.Н. Типовой тренинг «профилактической позитивной психодрамы» / П.Н. Москвитин // Вопросы наркологии. - 2011. - № 6. - С. 67-73.

30. Москвитин, П.Н. Изменение аддиктивной мотивировки у детей и подростков в процессе первичной профилактики/ П.Н. Москвитин // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2011. - № 6 (69). - С. 36-38.

31. Москвитин, П.Н. Экзистенциально-гуманистическая модель в программе снижения проявления феномена «аддиктивной аномии» у детей и подростков/ П.Н. Москвитин // European social science journal (Европейский журнал социальных наук). - 2011. - № 13(16). - С.119-126.
32. Москвитин, П.Н. Экзистенциально-гуманистические аспекты первичной профилактики зависимости от психоактивных веществ/ П.Н. Москвитин, Б.Д. Цыганков, Н.А. Сирота // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. - 2011. - № 6. - С.43-49.
33. Григорьев, Ю.А. Риски интоксикации, связанные с особенностями образа жизни женщин, и репродуктивные потери/ Ю.А. Григорьев, О.И. Баран, **П.Н. Москвитин** // Вестник Росс. академии естественных наук. Зап.-Сиб. отделение. - 2012. -№ 14.-С. 196-208
34. Москвитин, П.Н. Психогигиена и психопрофилактика аддикции у школьников: экзистенциально-гуманистическая модель/ П.Н. Москвитин // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра СО РАМН. - 2013. - № 3 (91). - Ч. 2. - С. 98-103.
35. Москвитин, П.Н. Психогигиеническая модель профилактики аддикции у школьников/ П.Н. Москвитин, В.В. Захаренков // Здравоохран. Росс. Федерации. - 2014. - №1. - С. 27-30.
36. Москвитин, П.Н. Инновационный метод профилактики зависимости от психоактивных веществ у подростков/ П.Н. Москвитин, Ю.А. Григорьев, О.И. Баран // Общественное здоровье и здравоохранение. - 2014. - № 2. - С. 35-38.
37. Москвитин, П.Н. Экзистенциальная иерархия ценностей и убеждений в преобразовании аддиктивной идентичности в подростковом возрасте/ П.Н. Москвитин // Вопросы наркологии. - 2014. - №5 - С.69-76.
38. Захаренков, В.В. Новый психогигиенический метод в организации мер первичной профилактики аддикции у школьников/ В.В. Захаренков, **П.Н. Москвитин** // Профилактическая медицина. - 2014. - Т. 17. - № 3. - С. 45-49.
39. Москвитин, П.Н. Изменение мотивации употребления психоактивных веществ у подростков с помощью психопрофилактического тренинга/ П.Н. Москвитин, Н.И. Айзман // Сибирский педагогический журнал. - 2015. - № 4. - С. 149-155.
40. Москвитин, П.Н. Методология инновационного психолого-педагогического подхода профилактики риска аддиктивного поведения школьников/ П.Н. Москвитин, Р.И. Айзман // Сибирский педагогический журнал. - 2015. - № 6. - С.132-136.
41. Москвитин, П.Н. Сравнительный анализ классических и инновационного методов профилактики зависимости от психоактивных веществ у подростков/ П.Н. Москвитин // Гигиена и санитария. - 2015. - Т. 94. - № 6. - С. 83-87.
42. Москвитин, П.Н. Психогигиеническое обоснование инновационного метода профилактики аддиктивного поведения школьников/ П.Н. Москвитин, Н.И. Айзман, Р.И. Айзман // Сибирский педагогический журнал. - 2016. - № 1. - С.132-136.
43. Москвитин, П.Н. Психогигиеническое направление в снижении риска формирования аддиктивного поведения школьников/ П.Н. Москвитин, А.Ю. Егоров // Неврологический вестник - 2016. - Т. XLIII, вып. 2. - С. 30-34.
44. Москвитин, П.Н. Профилактика аддиктивного поведения школьников: психогигиеническое направление/ П.Н. Москвитин, А.Ю. Егоров // Психическое здоровье. - 2016. - № 5. - С.3-6.

45. Москвитин, П.Н. Организационно-методические аспекты психологического сопровождения комбатантов и членов их семей / П.Н. Москвитин, М.А. Москвитина // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2023. - № 7. – С.61-68.

46. Москвитин П.Н. Метод «Профилактическая психодрама» в превенции аддиктивного поведения и донозологических психических нарушений у детей и подростков: автореферат на соискание ученой степени доктора научной психотерапии/ П.Н. Москвитин. – Новокузнецк, 2024. – 56 с.

#### 47. Патент Российской Федерации

48. Москвитин, П.Н. «Способ проведения группового психологического тренинга по методу «профилактическая психодрама». Патент на изобретение РФ № 2466752, заявка № 2011136339, приоритет изобретения 31 августа 2011 года, зарегистрирован в Гос. реестре изобретений Российской Федерации 20.11. 2012 г.

#### 49. Материалы конференций:

50. Москвитин, П.Н. Метод позитивной психодрамы в организации психотерапевтической помощи беременным работницам металлургического производства: индивидуально-типологический подход/ П.Н. Москвитин, Ю.А. Григорьев, М.В. Бабушкина // Совр. вопросы гигиены труда и профзаболеваний: мат. Республ. науч-практ. конф. с междунар. уч. - Караганда (Республика Казахстан), 2007. - С. 60-65.

51. Moskvitin, P.N. The method of «prophylactic psychodrama» for prevention of alcoholism and drug addictions/ P.N. Moskvitin // The 5<sup>th</sup> World Congress for Psychotherapy (October 12-15, 2008, Beijing, China): Final Program and Congress Guide/ Under the Auspices of The World Council for Psychotherapy. - Beijing, 2008.

52. Moskvitin, P.N. Psychohygienic approccio metodologico in azione «Ridurre la domanda di sostanze psicoattive» adolescenti [Электронный ресурс]/ P.N. Moskvitin // Italian Science Review. - 2014.- 7(16). - P. 189-191. - Режим доступа: <http://www.ias-journal.org/archive/2014/july/Moskvitin.pdf>

53. Москвитин, П.Н. Психогигиена – теория и практика развития профилактической аддиктологии/ П.Н. Москвитин //Современные подходы к оказанию специализированной психиатрической помощи населению Сибирского региона. - Кемерово, 2016. - С.185-187.

54. Первый межконтинентальный экстерриториальный конгресс «Планета психотерапии 2022: Дети. Семья. Общество. Будущее». Доклад на тему: «Укрепление психического здоровья детей и подростков на методической основе «Профилактической психодрамы»». <https://planetofpsychotherapy.com/programma/nauchnaya-programma.html>.

55. Международная конференция-сессия «Государственное управление и развитие России: цивилизационные вызовы и национальные интересы» 15–20 мая 2023 года. Секция «Социальная политика в России: особенности на новом этапе развития» (15.05.2023): Программа конфер.: <https://drive.google.com/file/d/1PNo4jO8A14PS0i3Nbh3N6ok4I5HeoiFj/>

56. II Всемирный конгресс русскоязычных психотерапевтов и психологов 2-6 ноября 2023 года. Программа конгресса размещена по ссылке: <https://opplcongress.ru/nprogramma>

57. Международный Конгресс «Мир психотехнологий: проблемы и перспективы 7-8 июня 2024, Астана, Республика Казахстан. Программа конгресса размещена по ссылке: <https://iasp.kz/>