

conditions for the formation of the legal culture of the individual and diagnosis of the real state of the legal culture of the students.

The most directional path is the development of a special social and educational systems and programs of legal education and training of students. The purpose of this program should be the creation of a single system of formation of justice pedagogically person meeting the requirements of the development and functioning of a democratic, legal state and civil society.

**КОРЕЛЯТИВИ ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИХ
ВЛАСТИВОСТЕЙ ТА СТРАТЕГІЙ «ПРИХИЛЬНОСТІ» УЧАСНИКІВ
ПРОГРАМ З ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ
У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ ВНЗ**

УДК: 159.9.075 + 316.624 + 373.1 + 378

Синіцька Т. В.

У статті досліджуються психологічні особливості ефективної взаємодії у програмі первинної профілактики адиктивної поведінки студентів університету. У статті досліджені наркотизм, кореляції комплаєнсу та індивідуально-типологічних особливостей студентської популяції.

Ключові слова: адиктивна поведінка, первинна профілактика, комплаєнс.

В статье исследуются психологические особенности эффективного взаимодействия в программе первичной профилактики аддиктивного поведения студентов университета. Исследованы проявления наркотизма, корреляции комплаенса и индивидуальнo-типологических особенностей студенческой популяции.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, первичная профилактика, комплаєнс.

**CORRELATES OF INDIVIDUALLY-TYOLOGY PROPERTIES AND
FAVOR'S STRATEGIES OF PARTICIPANT'S PROGRAMS FROM THE
PREVENTION OF ADDICTIVE BEHAVIOR IN THE EDUCATIONAL
PROCESS OF HIGHER EDUCATIONAL ESTABLISHMENT**

Synitska T. V.

In the article the psychological features of effective co-operation are investigated in the program of primary prophylaxis of addictive behavior of students of university. In the articles investigational of drug abuse, correlations of compliance and individually-typology features of student population.

Keywords: addictive behavior, primary psychological prevention, compliance.

Актуальність дослідження. Студентська молодь, яка має певну схильність до адиктивних реалізацій, характеризується невітнішими показниками наркотизму: рівень ризикованого вживання тютюну — понад 60%, алкоголю —

понад 90% [4, 8]. Невпинний ріст наркотизму в Україні, з одного боку, та статистичні дані щодо реалізації певних профілактичних програм, з іншого - свідчать про недостатню ефективність останніх [1, 16]. У доступній нам науковій літературі майже відсутні дані щодо характеру впливу на цільову аудиторію та системні характеристики переважної більшості програм психологічної профілактики (ППП), зокрема у часі навчально-виховного процесу (НВП) вищого начального закладу (ВНЗ), що спрямовує науковий інтерес до питання ефективності (доцільності, виправданості) подібних стратегій [1, 12]. Нам видається, що профілактика адиктивної поведінки (АП) у межах НВП має непересічне значення у реалізації загально національних пріоритетів оздоровлення нації, оскільки залучення до активних форм вживання психоактивних речовин (ПАР), як відомо, відбувається у цій віковій категорії молоді вкрай інтенсивно [3, 9, 13].

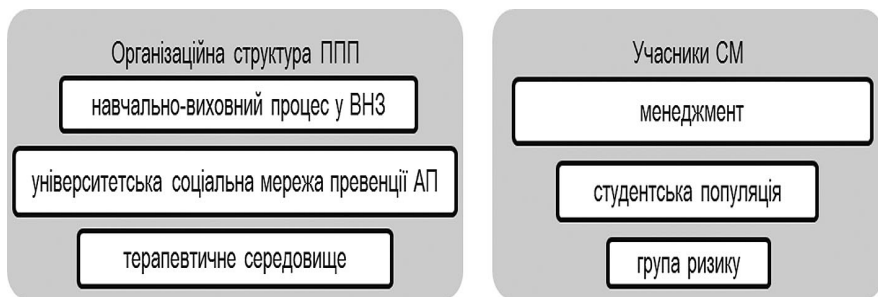
Загально визнано, що ефективність первинної профілактики розладів адиктивного спектру незрівнянно більше, ніж їхнє лікування та/або реабілітація (вторинна та третинна психопрофілактика, відповідно). Останні спроможні досягти лише певного гатунку ремісії адиктивного процесу на фоні перманентної загрози рецидиву. При цьому, у випадку 1- та 2-ої стадії наркоманії позитивні результати дає щонайменше психотерапія у рамках комплексного медико-соціального супроводу хворого на амбулаторному етапі терапії [7, 9, 12, 14]. Тим не менше, завжди існує певна кількість випадків негативних результатів лікування цієї резистентної до зцілення патології, що пов'язано з високою резистентністю до фармако- та психотерапії через опір та наркоманічний дефект [4, 18].

Не в останню чергу якість профілактики адикції пов'язується фахівцями з недотриманням хворими режиму профілактичних заходів: від продрому хвороби (яким, на думку багатьох фахівців, власне, є АП), аж до етапу руйнації органів та систем адикта [2, 7]. Йдеться про т.зв. *феномен компласнсу*, який віддзеркалює якість зв'язку фахівця ППП з реципієнтом її заходів: наявність (компласне) або відсутність (нонкомпласне) взаємних емоційних відносин і порозуміння, які статистично асоційовані із зціленням хворого [2, 14, 17]. Нонкомпласне призводить до зниження ефективності будь-яких заходів ППП, не в останню чергу, паралельно з формуванням резистентної до здорового способу життя депресивної або пограничної симптоматики [6, 18]. Відомо, що учасники ППП часто порушують їхній сетінг, а виникнення нонкомпласнсу стає можливим, як вказують науковці та свідчить наша практика, через руйнацію та/або недостатню сформованість рапорту із учасником [2, 4, 11, 14, 16]. У часі ППП, коли контроль над дотриманням режиму профілактики переходить безпосередньо до її учасника, проблема відсутності компласнсу ставить під загрозу навернення індивіду до здорового способу життя. За узагальненнями фахівців частота нонкомпласнсу серед загальної популяції терапевтичних хворих сягає в середньому позначки у 50%, а для хворих адиктивного регістру - 90% [2, 10].

Ми погоджуємося із концепцією «соціальної підтримки» Н. А. Сироти та В. М. Ялтонського [15], та вважаємо, що проблема ефективності ППП зводиться до створення т.зв. *терапевтичного середовища* навколо адикту, що має імперативний вплив на процес наркотизації студентської молоді [2].

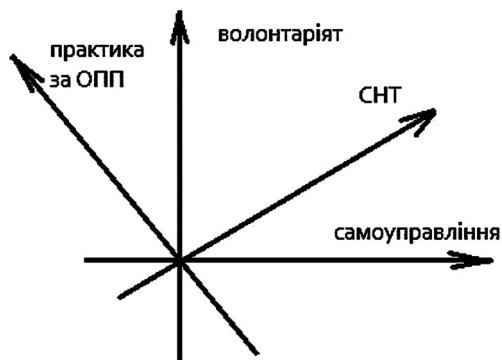
На думку фахівців, у профілактиці найбільшу практичну привабливість має компетентнісний підхід у поєднанні із інформативним та соціального впливу компонентами [11, 16, 17]. Цей підхід, заснований на підвищенні компетентності, сфокусовано на трьох терапевтичних мішенях [1]: (1) ресурси самоконтролю та копінг-поведінки: самосприйняття, цілеутворення, вирішення проблем, прийняття рішень, подолання дистресу та угамування тривоги; (2) загальні соціальні навички: ефективна комунікація, встановлення контактів та дружніх відносин, асертивність, подолання конфліктних ситуацій; (3) навички резистентності тиску агентів наркотичної субкультури та інформованість щодо наслідків вживання ПАР та його поширення серед дорослих й підлітків з метою корекції нормативних очікувань.

Для підвищення ефективності комплаєнсу, що впливає на підсумковий результат ППП, згідно концепту «соціальної підтримки» [12, 14], потрібне створення специфічного соціального простору, де й має бути інстальоване терапевтичне (зцілююче) середовище. Так, наприклад, в Київському національному університеті технологій та дизайну з 2012/2013 навчального року [11] сформовано *університетську соціальну мережу превенції АП (СМ)* – соціальне утворення, у якому реалізована пропонована ППП (див. мал. 1). Відомо, що нормативна складова навчального процесу ВНЗ певною мірою мотивує студента, який не має права ігнорувати заходи освітньо-професійної програми (ОПП), як-от навчання, практика.



Малюнок 1. Компоненти СМ

Натомість, виховна її складова має факультативний характер, адже студент не зобов'язаний до участі у громадській та волонтерській роботі ВНЗ (див. мал. 2): органах студентського врядування - профспілка, органи самоуправління, загони дотримання правопорядку у гуртожитках тощо; студентському науковому товаристві - наукові гуртки та кола, олімпіадний рух, науково-практичні лабораторії, робота в рамках спільних наукових проектах тощо; волонтерському русі - різноманітні акції культурно-просвітницької, спонсорської, інформаційної, адвокасі- та аутріч-діяльності ВНЗ.



Малюнок 2. Чотирьохвекторна структура СМ

Стаття висвітлює результати впровадження ППП адиктивної поведінки студентів в межах НВП у ВНЗ III-IV ступеню акредитації. **Об’єктом статті** є АП студентів ВНЗ, її **предметом** – корелятиви індивідуально-типологічних властивостей та прихильності учасників до ППП. Основними **методами дослідження** стали: експеримент, спостереження та тестування стандартизованими методиками особливостей, зокрема: адиктивного статусу – батареєю з п’яти AUDIT-подібних тестів, які надають інформацію про структуру АП досліджуваного [5]; індивідуально-типологічних тенденцій – опитувальником Л. Н. Собчик [13]; комплаєнсу – адаптованою до цілей дослідження шкалою MMS (Modified Morisky Scale) [17]; готовності до зміни поведінки – опитувальником PCRS (Personal change readiness survey) [6; 484-487]; соціально-демографічних даних – авторською анкетною. Математична обробка даних виконана за допомогою статистичного критерію Колмогорова-Смірнова, кореляційного та факторного аналізів на базі пакету SPSS-11.

Формування вибірки та хід експерименту відбулось диференціацією загальної популяції студентів 1-2 курсів (n=256) за попередньо розробленими критеріями: *критерій включення* - прояви АП в анамнезі; інформована згода на участь у дослідженні; *критерій виключення* - критичні рівні показників AUDIT-подібних тестів. Неодмінною умовою селекції учасника до експериментальної підвибірki стало визнання факту некомплаєнсу: порушення сетінгу будь-якого заходу ППП; недбале та свідомо некоректне виконання її рекомендацій, правопорушення, прояви АП, вживання ПАР. Таким чином, на протязі 2012-2013 навчального року до експериментальної підвибірki зараховано 58 студентів (70,7% чоловіки та 29,3% жінки у віці 17-20 років).

Ми застосували подібну (див. мал. 2) 4-хвекторну структуру СМ, менеджмент якої становив: студенти - 23 та викладачі – 18 осіб. У ході реалізації ППП також запроваджено моніторинг індикаторів прихильності до її заходів, зокрема, досліджувану прихильність оцінювали на початку та наприкінці навчального семестру та року. ППП, власне, містила 8 сесій тренінгу асертивності [4], 2 аутріч-акції у форматі флеш-мобу, адвокати- та наукову діяльність

упродовж року, індивідуальні та групові консультації з питань корекції АП за методом когнітивно-поведінкової терапії.

Нами обрана 4-х факторна модель факторизації, оскільки вона обіймає не менше половини (57,46%) дисперсії результатів експериментальної підвибірки та позначає кореляції особистісних властивостей досліджуваних з показниками комплаєнсу до ППП. Найбільш інформативним виявився зміст 2-го фактору моделі (див. табл. 1).

Таблиця 1.
Дані процедури факторизації

Фактори моделі	Змінні фактора	Частка фактора у загальній дисперсії підвибірки, %	KMO and Bartlett's Test.
1	АГР = 96; СТР = 96; СМЛ = 95; ВНХ = 90; РГД = 41; СПН = 37; В = 33	16,06	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = 0,64; Bartlett's Test of Sphericity: Approx Chi-Square = 1606,86 при $p \leq 0,001$
2	АДП = 81; ЕКС = 79; ЛБЛ = 77; СПН = 66; СО = 66; АГГ = -66; ІНТ = -59; ЗН = 45; С = -28	15,92	
3	ТЛР = -94; ДВР = -93; ТРВ = 92; СНЗ = 74; ОПТ = -73	15,77	
4	Т = 80; Г = 67; О = 62; А = 55; СЦП = -32; ЛС = 16	9,71	
Підсумок		57,46	

Примітки: 1. параметри факторизації: метод витягу - *Principal Component Analysis*, метод обертання - *Varimax with Kaiser Normalization*; 2. нуль із десятковою комою не позначено задля покращення сприйняття таблиці; 3. умовні позначення показників: (а) опитувальника Л. Н. Собчик [13]: АГР - агресивність, РГД – ригідність, СПН – спонтанність, ЕКС – екстраверсія, ЛБЛ – лабільність, АГГ – агравація, ІНТ – інтроверсія, СЦП – соціальна прийнятність; (б) опитувальника PCRS [6]: СТР – пристрасність; СМЛ – сміливість, ВНХ – винахідливість, АДП – адаптивність, ТЛР – толерантність до невизначеності, ДВР – довіра, ТРВ – тривожність, СНЗ – сенситивність, ОПТ – оптимізм; (в) шкали MMS [17]: СПН – спонування, ЗН – знання; (г) соціально-демографічної анкети: В – вік; СО – суб’єктивна оцінка учасника ППП збитків від власної АП; ЛС – лояльність середовища до АП студента; 4. умовні позначення об’єктів адикції, виокремлених AUDIT-подібними тестами [5]: С – психостимулятори, Т – тютюн, О – опіоїди, А – алкоголь, Г – галюциногени.

Фактор обіймає 15,92 % від загалу дисперсії підвибірки та пов’язує характеристики комплаєнсу (змінні СПН та ЗН) з певними особистісними рисами студентів: *ведучою тенденцією особистості «лабільність»*

(ЛБН=0,77), яка позначає виражену емоційну та мотиваційну нестабільність особистості, що шукає визнання, можна припустити, через агравацію (АГГ= -0,66.) свого самовідчуття [13; 49]. До цієї типологічної якості додаються ще й *біологічні диспозиції екстра- та інтроверсії* (ЕКС=0,79; ІНТ= -0,59), що лише додає нестабільності у цей психологічний портрет, та складова *готовності до змін* – адаптивність (АДП=0,81). Обидва показники компласенсу із ваговими частками: СПН=0,66; ЗН=0,45 - конгруентні до цих змінних 2-го фактору.

У цьому факторі нами виявлені реципрокні зміни показників лояльності мікросоціуму (родини) студента щодо проявів його АП (ЛС =0,66) та вживання студентами психостимуляторів (С= -28), що позначає обернену пропорційність поміж суб'єктивним переживанням неструктурованості часу та відсутності інформаційної насиченості життя (стан нудьги) та штучною через це стимуляцією творчого процесу та/або повсякденної життєдіяльності.

Нашу увагу привернули також кореляційні плеяди індикаторів компласенсу у загальній матриці результатів (див. табл. 2). Найбільша кореляційна плеяда, як за кількістю, так і за якістю зв'язків виявлена у показника СПН, який відтворює аспекти вмотивованості учасника (спонука, прихильність) до завдань, мети ППП: пряму кореляцію із оцінкою важкості для себе наслідків наркотизму, СО ($k=0,86$ при $p=0,001$) та обернену кореляцію з агравацією подання даних щодо себе, АГГ ($k=-0,41$ при $p=0,00072$). Ймовірно, що цим викликана й певна соціальна прийнятність, СП ($k=0,58$ при $p=0,001$) суджень респондентів дослідження, яку можна інтерпретувати бажанням приховати (знівелювати в очах оточення, виправити) власну поведінкову (соціальну) девіацію.

Таблиця 2
Корелятиви компласенсу у психопрофілактичному альянсі

Показники*	ЗН		СПН	
	k	p	k	p
СО	0,28	0,0153	0,86	≤0,001
СЦП	-	-	0,58	≤0,001
АГГ	-	-	-0,41	0,00072
ЕКС	0,26	0,023	0,28	0,015
РГД	-	-	0,31	0,0093
ІНТ	-	-	-0,32	0,0078
СНЗ	0,39	0,0013	-	-
ЛБН	0,4	0,001	0,39	0,0011
ЗН	-	-	0,33	0,0052

Примітки: k – щільність кореляційного зв'язку; p – односторонній рівень статистичної значущості результатів; * - тлумачення показників див. у табл. 1.

Решта складових у плеяді (СНЗ, $k=0,39$ при $p=0,0013$ та РГД, $k=0,31$ при $p=0,0093$) презентують помірну щільність кореляцій за умов достатньої статистичної значущості. Це підтверджується також зв'язком поміж обидво-

ма складовими комплаєнсу ($k=0,33$ при $p=0,0052$), що дозволяє позитивно екстраполювати генезу прихильності студентів до здорового способу життя у майбутньому.

Результати дослідження засвідчили наявність статистично значущих кореляцій індивідуально-типологічних властивостей учасників ППП. По-друге, очевидно, що експериментальна підвибірка має недостатню репрезентативність, що передбачає певне доопрацювання дизайну майбутнього дослідження за параметрами віку, статі, залученості до позааудиторної (наукової, волонтерської тощо) роботи, та присутності у клінічній картині АП інших предикторів. По-третє, можна стверджувати, що за змістом інтерпретації, концепція соціальної підтримки релевантна меті досліджень в області первинної психологічної профілактики АП у студентському середовищі: всі компоненти 2-го фактору моделі факторизації мають соціальне забарвлення.

Узагальнюючи вищенаведені дані можна зробити наступні **висновки**:

1. В ході реалізації ППП виявлено комплекс індивідуально-типологічних особливостей студентів, які на статистично значущому рівні пов'язані із властивостями психопрофілактичного комплаєнсу.

2. Реалізація заходами ППП концепції «соціальної підтримки» в межах НВП дозволяє спрогнозувати прихильність студентів до здорового способу життя, що також позитивно впливає на зменшення проявів АП.

3. Прихильність студентської молоді до заходів профілактичної програми сполучена з такими індивідуально-типологічними властивостями студентів, як нестабільність (емоційна та мотиваційна), сенситивність та ригідність.

4. Відсутність профілактичної співпраці проявляється розмаїттям інтра- та інтерперсональних чинників, вплив яких потребує подальшого дослідження, зокрема: визначення кількісних (обсяг превентивних заходів від яких учасник відмовився), темпоральних (початок, плато та уривання), якісних (спектр активності у ППП) характеристик руйнації комплаєнсу.

Список літератури:

1. Базыльчик С. В. Профилактика употребления психоактивных веществ в учреждениях образования: что работает? / С. В. Базыльчик, А. В. Копытов // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. - 2012. - №2 (08). - С. 131-141.

2. Данилов Д. С. Механизмы формирования комплаенса и современные подходы к его оптимизации / Д. С. Данилов // Российские Медицинские Вести, 2008. - № 4. - С. 11-24.

3. Зріз наркотичної ситуації в Україні / Прес-служба МОЗ, 26.06.2006 / [Електронний ресурс] / Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_200_60626_0.html

4. Каппони В. Сам себе психолог / В. Каппони, Т. Новак – СПб.: Питер. - 2008. – 220 с.

5. Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT-подобных тестов / И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук [та ін.] // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. - 2009. - № 2 (16). - С. 56–70.

6. Психология менеджмента [практикум] / под ред. проф. Г. С. Никифорова. - СПб.: Речь, 2010. – С. 448.

7. Пятницкая И. Н. Наркомания / [Руководство для врачей] / И. Н. Пятницкая. - М. : «Медицина», 1994. - 544 с.

8. Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України / О. М. Балакірева [та ін.]. - УІСД ім. О. Яременка. - К. : ТОВ ВПК «ОБНОВА». - 2011. - 176 с.

9. Сосин И. К. Наркология [монография] // И. К. Сосин, Ю. Ф. Чувев. - Харьков : Коллегиум, 2005. - 800 с.

10. Сидоров П. И. Этнонаркологическая превентология // Наркология. - № 6. - 2003. - № 6. - С. 21–31.

11. Синицкая Т. В. Эффективность когнитивно-поведенческой терапии в системе психопрофилактики аддиктивного поведения студенческой молодежи в процессе диспансеризации / Т. В. Сينيцкая // Вестник Евразийского гуманитарного института. - Астана. - 2013. - № 3. - С. 34-42.

12. Сирота Н. А. Профилактика наркомании и алкоголизма [учебное пособие] / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. - М. : Изд. центр «Академия». - 2003.

13. Собчик Л. Н. Психология индивидуальности [Теория и практика психодиагностики] / Л. Н. Собчик. - Речь. - 2005. - 624 с.

14. Чирко В. В. Клинико-диагностические оценки синдрома патологического влечения и отношения к болезни и лечению у больных героиновой наркоманией [методические рекомендации] / В. В. Чирко, М. А. Винникова, М. В. Дёмина [та ін.] / Москва. - 2005 // [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.nncn.ru/2_301.html

15. Adherence to long-term therapies / [Evidence for action] / WHO, Geneva. - 2003. - 110 p.

16. Coggans N. T., Cheyne B., McKellar S. The Life Skills Training Drug Education Programme / [Are view of research] / [SEEU]. - Scottish Executive Drug Misuse Research Programme. - 2003. - 78 P.

17. Modified Morisky Scale // [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.cmagtracker.org/CMAG_ch7.pdf

18. Survey data on remote gambling participation / [Gambling Commission, 2009, March] / [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.gamblingcommission.gov.uk/pdf/>

Abstract

The necessity of application of prevention measures in relation to addictive behavior of student young people does not cause doubts, as her place in the general chart of forming of epidemic of drug abuse transparent enough. Quality of prophylaxis of disease associates specialists with a failure to observe of the mode of prevention measures patients, on any stage of illness pathogenesis: from her prodromal, to the stage of destruction of organs and systems. Speech goes about the phenomenon of compliance, that represents quality of connection of specialist of primary psychological prevention with the recipient of her measures is a presence (compliance) or absence (non-compliance) of mutual positive emotional relations and understanding. It is known that exactly non-compliance results in the decline of efficiency of any measures of sanogenic sort, not in the last turn, through forming of

resistibility to the healthy way of life of neurotic or frontier symptomatology.

The article lights up the results of experimental research in relation to introduction of the program of prevention of addictive behavior of students within the framework of scientifically-educator process of higher educational establishment III-IV of degree of accreditation. The object of the article is prevention of addictive behavior of students of higher educational establishment, by an object – correlations of individually-typology properties and strategies of favors (psychological predictors of non-compliance) of participants by primary psychological prevention. Became the basic methods of research: experiment, supervision and testing the standardized methodologies, in particular, to addictive status, individually-typology tendencies; descriptions of therapeutic collaboration with a prevention command; to readiness to the change of deviation behavior; social-demographic data.

ПРОБЛЕМА МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОЖАРНЫХ-СПАСАТЕЛЕЙ С ПОЗИЦИЙ ИНДИВИДУАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА

УДК 159.615.862:627.95:614.84-057.5

Чумаева Ю.В., Озуденко А.П., Шафран Л.М.

В статье представлены результаты исследований, направленных на выявление роли индивидуально-типологических особенностей пожарных-спасателей в процессе медико-психологической реабилитации. Посредством кластерного анализа выделены три группы с различными индивидуально-типологическими профилями личности. Дана структура корреляционных связей психофизиологических показателей для различных индивидуально-типологических профилей личности, позволяющая проводить дифференцированную оценку профессионально обусловленных сдвигов и более эффективно осуществлять их коррекцию в реабилитационный период.

Ключевые слова: *медико-психологическая реабилитация, пожарные-спасатели, психофизиологическое обследование, индивидуально-типологические особенности.*

ПРОБЛЕМА МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОЖЕЖНИКІВ-РЯТУВАЛЬНИКІВ З ПОЗИЦІЙ ІНДИВІДУАЛЬНО ОРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ

Чумаева Ю.В., Озуденко О.П., Шафран Л.М.

У статті представлені результати досліджень, спрямованих на виявлення ролі індивідуально-типологічних особливостей пожежників-рятувальників у процесі медико-психологічної реабілітації. За допомогою кластерного аналізу виділено три групи з різними індивідуально-типологічними профілями особистості. Представлена структура кореляційних зв'язків психофізіологіч-