

ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ В СРЕДЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ КАК ВАЖНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В СОВРЕМЕННОМ ВУЗЕ

Л. Р. Хаярова

ГОУ ВПО «Казанский государственный технологический университет»

г. Казань

Одним из приоритетных направлений воспитательной работы в вузе сегодня является профилактика наркозависимого поведения в студенческой среде.

Студенческая молодежь, особенно первокурсники, представляет собой потенциальную группу риска. Новые условия жизни и обучения, новое социальное окружение, частую отрыв от родительской опеки и контроля, отсутствие в этой связи психологической поддержки, способны вызвать дезадаптацию и подтолкнуть молодых людей в сложных жизненных ситуациях к деструктивным формам поведения: к употреблению алкоголя и наркотиков.

С целью содействия адаптации студентов младших курсов к условиям обучения в вузе специалистами социально-психологического Центра Казанского государственного технологического университета была разработана и реализована программа медико-социальных, социально-педагогических и психологических мер по выявлению в среде студенческой молодежи КГТУ лиц, склонных, имеющих опыт экспериментирования и употребляющих наркотические вещества, с целью дальнейшей медико-социальной реабилитации и социально-психологической коррекции неадаптивных моделей поведения. Таким образом, разработанная программа включает в себя меры первичной, вторичной и третичной профилактики наркомании и предполагает работу как со студентами, представляющими группу риска, так и со студентами, имеющими опыт употребления наркотических веществ.

Программа была составлена в соответствии с Программой профилактики наркотизации и сохранения здоровья студенческой молодежи в Республике Татарстан и была заявлена на Республиканский конкурс «Разработка и реализация программ и проектов, направленных на профилактику наркомании для различных групп населения, современных методов лечения и реабилитации больных наркоманией в РТ», организованный Управлением Госнарконконтроля РФ по РТ.

Разработанная в соавторстве Программа была признана одной из лучших и получила финансирование со стороны Управления Госнарконконтроля РФ по РТ. Профилактическая программа была реализована в работе со студентами Казанского государственного технологического университета в течение учебного года.

В мероприятиях по реализации профилактической программы приняли участие студенты младших курсов, испытывающие трудности в социально-психологической адаптации. С этой целью из 300 студентов технических факультетов методом популяционного скрининга были отобраны:

- студенты с признаками социально-психологической дезадаптации (77 человек);
- студенты с признаками патологической адаптации (66 человек), среди них – 36 человек с соматическим компонентом, 30 – с поведенческим компонентом.

Патологическая адаптация выявлялась посредством известного теста «Клиническая шкала депрессивных проявлений». Результаты теста группируются в девять основных и три обобщенные шкалы, которые выявляют отдельные проявления личностной психопатологии:

- 1 шкала (SOM) - «Соматизация»
 - 2 шкала (OS) - «Обсессивная компульсивность»
 - 3 шкала (INT) - «Межличностная тревожность»
 - 4 шкала (DEP) - «Депрессивность»
 - 5 шкала (ANX) - «Тревожность»
 - 6 шкала (HOS) - «Враждебность»
 - 7 шкала (PHOB) - «Фобии»
 - 8 шкала (PAR) - «Паранойальность»
 - 9 шкала (PSY) - «Психотизм»
- Общий балл – индекс (GSI)
Индекс проявления симптоматики (PSI)
Индекс выраженности дистресса (PDSI)

На связь социально-психологической дезадаптации и склонности к употреблению наркотиков указывают многие авторы, исследующие проблемы наркозависимого поведения. В частности, в работе Г. И. Семикина

ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ В СРЕДЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ КАК ВАЖНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В СОВРЕМЕННОМ ВУЗЕ

высказывается мнение о том, что «обучение в вузе сопряжено с интеллектуальными и психосоматическими перегрузками, обусловленными обстоятельствами «образовательного прессинга» и дефицитом времени, что часто является причиной психосоциальной дезадаптации. Последняя, в свою очередь, может приводить к депрессивным состояниям, асоциальным поступкам (в том числе к алкоголизму и наркомании) и даже к суицидам».

Социально-психологическая дезадаптация, которую показали результаты скрининга (85 человек) представляет собой состояние астенизации, которое характеризуется ощущениями слабости, упадка сил, головными болями, нарушениями сна, болями и неприятными ощущениями в теле, раздражительностью, быстрой утомляемостью. Описанные состояния у студентов в начале учебного года носят, скорее всего, временный характер, так как в этот период студенты проходят через естественный процесс адаптации к студенческой жизни.

Поэтому акцент в работе был перенесен на группу студентов, показавших нарушения адаптационного механизма (66 человек). Эта группа разделилась на две подгруппы, в одну из которых вошли студенты с патологической адаптацией, протекающей с переходом на соматический уровень (36 человек). В другую группу вошли студенты, у которых были выявлены поведенческие нарушения (30 человек).

Всем студентам, у которых по результатам тестирования выявлены нарушения адаптации, были рекомендованы и созданы условия для прохождения курса поддерживающей терапии в студенческом профилактории КГТУ. Выполнение этих рекомендаций контролировалось Учебно-воспитательным управлением и деканатами факультетов, принимавших участие в профилактической работе.

Со студентами, показавшими нарушения адаптации (66 человек), был проведен иммунохроматографический тест (с использованием стрип-полосок), выявляющий наличие в моче продуктов распада психоактивных веществ. Тестирование с помощью стрип-полосок не выявило среди студентов лиц, употребляющих наркотики. Поэтому запланированные реабилитационные мероприятия со студентами, употребляющими наркотики, потеряли свою актуальность.

Однако индивидуальные консультации психолога, проведенные с представителями

экспериментальной группы студентов, показали, что отдельные студенты имеют опыт «разового» употребления наркотиков. Основываясь на этих данных и данных клинического теста, мы сочли необходимым провести с данной группой студентов профилактическую психокоррекционную работу.

Все студенты, испытывающие нарушения адаптации, приняли участие в тренинге по телесноориентированной терапии (66 человек). В дальнейшем, в соответствии со спецификой проявления дезадаптации, студенты с соматическими нарушениями (36 человек) приняли участие в экзистенциальном (смысложизненном) тренинге, а студенты с поведенческими нарушениями (30 человек) были привлечены к участию в тренинге прогнозирования поведения. Эти тренинги рекомендованы специалистами как эффективные мероприятия по профилактике наркомании в молодежной среде.

По окончании профилактических мероприятий, с целью оценки эффективности проведенной работы, студенты вновь были продиагностированы с помощью теста «Клиническая шкала депрессивных проявлений». Между 1-м и 2-м тестированиями прошел ровно год. В тестировании приняли участие 66 человек.

По результатам диагностики экспериментальной группы наибольшие изменения в сторону снижения (улучшения результатов) претерпели показатели следующих шкал:

- соматизации (SOM) - у 85,4% студентов;
- тревожности (INT) - у 89,6% студентов;
- депрессивности (DEP) - у 87,5% студентов;
- враждебности (HOS) - у 77,0% студентов;
- психотизма (PSY) - у 85,4% студентов.

В обобщенном виде изменения выраженности симптомов нашли отражение в снижении индекса проявления симптоматики (PSI) - у 86,9% студентов, индекса выраженности дистресса (PDSI) - у 93,7% участников. Результаты тестирования исследуемой группы представлены в графическом виде (см. рисунок 1).

Достоверность произошедших изменений проверялась с использованием t-критерия Стьюдента. Оказалось, что изменения на уровне достоверности в сторону улучшения произошли по всем шкалам.

По результатам проведенной профилактической работы можно сделать следующие выводы. Использование иммунохроматографического метода диагностики не позволило выявить студентов, экспериментирующих с наркотиками. Однако, благодаря опроснику

«Клиническая шкала депрессивных проявлений», была выявлена группа риска - студенты, показавшие признаки патологической адаптации (66 человек), из них 36 человек - с соматическим компонентом, 30 – с поведен-

ческим. Это означает, что при определенных жизненных обстоятельствах студенты, входящие в эту группу, могут использовать наркотики как средство для разрешения жизненных и внутриличностных проблем.



Рисунок 1 – Результаты диагностики экспериментальной группы до и после тренингов

Таблица 1 – Сравнение значений по результатам 1-го и 2-го тестирования в экспериментальной группе

	SOM	OS	INT	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY	GSI	PDSI	PSI
X ср. до тренинга	0,68	0,86	0,95	0,76	0,66	0,8	0,38	0,9	0,49	0,7	1,55	39,2
X ср. после тренинга	0,26	0,31	0,34	0,28	0,17	0,34	0,1	0,33	0,11	0,24	1,02	16,3
Уровень достоверности изменений	$p=0,00$											

Психокоррекционная работа со студентами осуществлялась в форме социально-психологического тренинга. В ходе психокоррекционной работы студенты приобрели умения ставить жизненные цели, прогнозировать свое поведение, справляться со стрессами. Тренинговые занятия способствовали также размышлениям о смысле жизни, смерти и ценности собственной жизни. Результаты повторной психодиагностики у студентов данной группы выявили снижение показателей по всем шкалам опросника, что свидетельствует о повышении уровня социально-психологической адаптации, об улучшении психологического самочувствия участников профилактической деятельности.

Таким образом, результаты разработанной и реализованной программы медико-социальных, социально-педагогических и психологических мер по выявлению в среде студенческой молодежи КГТУ лиц, склонных, имеющих опыт экспериментирования и употребляющих наркотические вещества, с целью дальнейшей медико-социальной реабилитации и социально-психологической коррекции моделей поведения, позволяют говорить об эффективности проделанной работы, направленной на профилактику и повышение устойчивости к употреблению наркотических веществ, снижение риска формирования наркозависимого поведения в среде студенческой молодежи.