**Ченська Анжела Валентинівна. Профілактика та психотерапевтична корекція тютюнопаління і тютюнової залежності в учнів старших класів середніх шкіл: дисертація канд. мед. наук: 14.01.17 / Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології. - К., 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Ченська А.В. Профілактика та психотерапевтична корекція тютюнопаління і тютюнової залежності в учнів старших класів середніх шкіл –** Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.17 – наркологія. – Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, Київ, 2003.  Дисертація присвячена проблемі тютюнопаління та тютюнової залежності серед учнів старших класів середніх шкіл. Серед обстеженого контингенту старшокласників (378 осіб) тютюнова залежність виявлена у 107 школярів (28,3 %), а тютюнопаління – у 121 учня (32,0 %).  За допомогою комплексу клініко-епідеміологічного, клініко-психопатологічного та психодіагностичного методів дослідження проаналізовано динаміку поширення, розкрито механізми формування та клініко-психопатологічні особливості тютюнопаління і тютюнової залежності в учнів старших класів загальноосвітніх шкіл. На підставі цього запропоновано комплексну систему профілактики та психотерапевтичної корекції тютюнопаління і тютюнової залежності серед цього контингенту учнів.  Показані переваги комплексного підходу до профілактики і психотерапевтичної корекції тютюнопаління і тютюнової залежності.  Проведене через 12 місяців катамнестичне обстеження свідчило, що розроблена комплексна система профілактики та психотерапевтичної корекції дозволила досягти відсутність тютюнопаління в основній групі у 46 осіб (61,3%) першої, а індивідуальна психотерапія – у 9 учнів (28,1%) другої підгрупи (р<0,05). У першої групі порівняння учні з першої підгрупи припинили паління тютюну у 70,0% випадків, тоді , як школярі з другої підгрупи – лише у 38,7% випадків (р<0,05). | |
| |  | | --- | | 1.У дисертації проведено науковий аналіз механізмів формування, клініко-психопатологічних особливостей тютюнової залежності в учнів старших класів середніх шкіл, на підставі якого розроблено комплексну систему профілактикита психотерапевтичної корекції тютюнопаління і тютюнової залежності у цього контингенту.  2. Виділено три критичних періоди у виникненні тютюнопаління і формуванні тютюнової залежності у школярів: перший – у віці 11 років (6-й клас), для якого характерне збільшення в 2,6 рази осіб, що мали досвід першої спроби тютюнопаління, у порівнянні з 5 класами; другий – у віці 13 років (8-й клас), для якого властиве збільшення у 1,6 рази поширення епізодичного тютюнопаління, у порівнянні з попереднім класом; третій – у віці 15-16 років (10-11 класи), коли поширення систематичного тютюнопаління перевищило поширеність епізодичного тютюнопаління, а також у 1,8 рази збільшилася кількість осіб з тютюновою залежністю в порівнянні з попереднім класом.  3. Результати порівняльного дослідження в групах осіб, що не палять, учнів – курців та школярів, які страждають на тютюнову залежність, свідчать, що на формування тютюнової залежності у старшокласників впливають біологічні і соціальні фактори: наявність симптому психосоматичної дисоціації після 1-ої і 2-ої спроб тютюнопаління, конфлікти за місцем навчання, труднощі адаптації до навчання в старших класах, відсутність етапу епізодичного паління, пасивне паління в родині, вживання алкоголю частіше одного разу на місяць, багато “неулюблених” предметів (7 і більше) , часті конфлікти в родині.  Достовірний вплив на виникнення тютюнопаління в учнів мали такі соціальні фактори: нерегулярні заняття спортом, порушення режиму харчування, позитивне ставлення до запаху “чужого” тютюнового диму (до перших спроб тютюнопаління ) і тютюнопаління в родині, часті конфлікти в сім’ї, неінформованість про шкоду тютюнопаління і про виникнення тютюнової залежності.  4. Встановлено, що прогностично несприятливими чинниками, які зумовлюють надалі швидке становлення тютюнової залежності у школярів, були наступні: поява симптому психосоматичної дисоціації після першої і другої спроб тютюнопаління (22,4% і 43,0% відповідно), відсутність етапу епізодичного тютюнопаління (25,2%), висока швидкість виникнення другої спроби паління (6,0 1,8 днів), ранній вік першої спроби тютюнопаління (10,5 0,2 років), ранній вік початку епізодичного паління (12,9 0,21 років), поява в учнів при повторній спробі мотивів, не пов'язаних із впливом мікросоціального середовища з традиціями паління тютюну (31,8%).  5.У школярів з тютюновою залежністю достовірно частіше, ніж в  учнів-курців і некурців зустрічалися конфліктні установки щодо навчання, школи, однолітків, родини, власної особистості; неадекватні самооцінки за шкалами “здоров'я”, “сила”, “розум”, “щастя”. В учнів з тютюновою залежністю переважали лабільні (13,1%) і збудливі (14,0%) акцентуації характеру; рідше зустрічалися нестійкі (8,4%), демонстративні (7,5%), астено-невротичні (3,7%); в одиничних випадках – тривожно-педантичні (0,9%) і циклоїдні (1,9%) акцентуації характеру.  6. Профілактика та психотерапевтична корекція тютюнопаління і тютюнової залежності в учнів повинна являти собою систему, що базується на принципах комплексності, диференційованості і послідовності заходів. Вибір методів психотерапевтичної корекції тютюнової залежності для пацієнтів середніх шкіл повинен визначатися її клінічною формою з урахуванням особливостей особистості пацієнтів. Основними методами психотерапевтичної корекції при тютюновій залежності є - реконструктивно-особистісна та емоційно-стресова психотерапія, при тютюнопалінні – біхевіоральна.  7. Запропонована комплексна система профілактики та психотерапевтичної корекції тютюнопаління і тютюнової залежності в учнів старших класів середніх шкіл довела свою ефективність і може бути рекомендована для застосування в клінічній практиці. | |