

Масякин А. В.¹, Сазонова А. С.¹, Алексеенко А. О.², Деменко Е. Г.¹, Аршинова В. В.¹, Кураева В. М.³

СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА «МОДЕЛЬ КРАТКОСРОЧНОЙ МОТИВАЦИОННОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ»

¹ГБУ города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы», 109390, Москва, Россия;

²ГБУ города Москвы «Городская клиническая больница № 52 Департамента здравоохранения города Москвы», 123182, Москва, Россия;

³ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия

Введение. Потребление психоактивных веществ (ПАВ) остаётся одним из главных факторов, способствующих возникновению неинфекционных заболеваний и представляющих угрозу национальной безопасности Российской Федерации. Превентивные меры, остаются наиболее действенными и минимизируют негативное воздействие на здоровье населения, что подтверждается данными научных исследований и закреплено в Стратегии государственной антинаркотической политики РФ до 2030 г.

Цель исследования — оценка эффективности внедрения стандартизированной операционной процедуры (СОП) «Модель краткосрочной мотивационной интервенции при проведении профилактического медицинского осмотра (ПМО) обучающихся для раннего выявления незаконного использования наркотических средств и психотропных веществ».

Материалы и методы. Материалом исследования послужили: авторские исследования по теме ПМО; методические рекомендации «Модель краткосрочной мотивационной интервенции»; данные исследования «Совершенствование мер по профилактике зависимого поведения подростков и молодежи в РФ»; итоги рандомизированного контролируемого исследования применения СОП и традиционного подхода к осмотрам. Итоги обработаны методами параметрического и непараметрического статистического анализа.

Заключение. СОП, встроенная в профилактическую информационно-разъяснительную беседу врача психиатра-нарколога с обучающимся, способствует улучшению качества скрининга и повышает эффективность выявления факторов риска немедицинского употребления ПАВ, мотивацию и личную ответственность за здоровье и приверженность здоровому образу жизни.

Ключевые слова: здоровье; молодежь; зависимость; наркотические средства; психотропные вещества; профилактические медицинские осмотры; стандартная операционная процедура; здоровый образ жизни

Для цитирования: Масякин А. В., Сазонова А. С., Алексеенко А. О., Деменко Е. Г., Аршинова В. В., Кураева В. М. Стандартизированная операционная процедура «Модель краткосрочной мотивационной интервенции при проведении профилактических осмотров обучающихся по раннему выявлению употребления наркотических средств и психотропных веществ». Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(спецвыпуск 2):994—998. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s2-994-998>

Для корреспонденции: Аршинова Виктория Викторовна; e-mail: vkt.arshinova@gmail.com

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Masyakin A. V.¹, Sazonova A. S.¹, Alekseyenko A. O.², Demenko E. G.¹, Arshinova V. V.¹, Kuraeva V. M.³

STANDARDIZED OPERATING PROCEDURE «MODEL OF SHORT-TERM MOTIVATIONAL INTERVENTION DURING PREVENTIVE MEDICAL EXAMINATIONS OF STUDENTS FOR EARLY DETECTION OF NARCOTIC DRUGS AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES USE»

¹Moscow Scientific and Practical Center for Narcology of Moscow Healthcare Department, Moscow, 109390, Russia;

²City Clinical Hospital No. 52 of the Moscow Healthcare Department, 123182, Moscow, Russia;

³Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 115088, Moscow, Russia

Introduction. The use of psychoactive substances (PAS) remains one of the key factors contributing to the development of non-communicable diseases and posing a threat to the national security of the Russian Federation. Preventive measures remain the most effective in minimizing negative impacts on public health, as supported by scientific research and enshrined in the *State Anti-Drug Policy Strategy of the Russian Federation until 2030* (Presidential Decree No. 733 of 23.11.2020).

Objective. To assess the effectiveness of implementing the standardized operational procedure (SOP) «Model of Short-Term Motivational Intervention During Preventive Medical Examinations of Students for Early Detection of Illicit Use of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances».

Materials and methods. The study materials included: original research on preventive medical examinations; methodological guidelines on short-term motivational intervention developed by the authors; data from the study «Improving Measures for Preventing Addictive Behavior Among Adolescents and Youth in the Russian Federation»; results of a randomized controlled trial comparing the SOP and traditional examination approaches. The findings were analyzed using parametric and non-parametric statistical methods.

Conclusion. The SOP, integrated into a preventive informational conversation between a psychiatrist-narcologist and a student, improves screening quality and enhances the detection of risk factors for non-medical PAS use, while also strengthening motivation, personal responsibility for health, and commitment to a healthy lifestyle.

Keywords: health, youth; addiction; narcotic drugs; psychotropic substances; preventive medical examinations; standardized operating procedure; healthy lifestyle

For citation: Masyakin A. V., Sazonova A. S., Alekseyenko A. O., Demenko E. G., Arshinova V. V., Kuraeva V. M. Standardized operating procedure «model of short-term motivational intervention during preventive medical examinations of students for early detection of narcotic drugs and psychotropic substances use». *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i*

istorii meditsini. 2025;33(Special Issue 2):994–998 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s2-994-998>

For correspondence: Victoria V. Arshinova; e-mail: vkt.arshinova@gmail.com

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 31.03.2025

Accepted 15.07.2025

Введение

Употребление различных психоактивных веществ (ПАВ) без назначения врача считается одним из лидирующих факторов, влияющих на развитие неинфекционных заболеваний, а также угрозой национальной безопасности Российской Федерации. Превентивные меры, в числе которых раннее выявление незаконного употребления ПАВ и факторов риска начала такого употребления, являются наиболее эффективным способом снижения негативных последствий употребления ПАВ для здоровья человека, что отражено в Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г., утверждённой указом Президента РФ от 23.11.2020 № 733¹ и освещено в научных исследованиях.

Анализ глубинного интервью медицинских специалистов наркологической службы, занимающихся профилактикой зависимого поведения, показал высокую востребованность применения в процессе проведения профилактического медицинского осмотра (ПМО) авторской «Модели краткосрочной мотивационной интервенции при проведении профилактического медицинского консультирования» для профилактики зависимого поведения подростков и молодёжи и повышение приверженности здоровому образу жизни (ЗОЖ) [1].

В настоящее время продолжает активно складываться мировая система профилактики зависимого поведения². Специалистами проводится активный анализ и поиск оптимальных форм организации профилактической работы по предотвращению и снижению негативных последствий немедицинского употребления ПАВ [2].

Цель исследования — оценка эффективности внедрения стандартизированной операционной процедуры (СОП) «Модель краткосрочной мотивационной интервенции при проведении профилактического медицинского осмотра (ПМО) обучающихся для раннего выявления незаконного использования наркотических средств и психотропных веществ».

Материалы и методы

Материалом исследования послужили:

- авторские исследования по вопросу ПМО [3–7];
- авторский методический материал по теме краткосрочной мотивационной интервенции [1, 8];
- работы по теме: «Мониторинг наркологической ситуации среди обучающихся в городе Москве и разработка мероприятий по профилактике злоупотребления ПАВ», «Совершенствование мер по профилактике зависимого поведения среди подростков и молодёжи»;
- результаты рандомизированного контролируемого исследования, связанного с применением СОП, и проведение ПМО без СОП по ранее сложившемуся алгоритму.

Использование СОП позволило вначале собрать и проанализировать показатели хронометрии её применения в рамках ПМО, регламентированного приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н на выборке из 64 обучающихся (28 юношей и 35 девушек). Возраст обучающихся составил 15–17 лет: 82% были несовершеннолетними, 18% — в возрасте 18–21 год.

Дальнейшее исследование СОП позволили собрать:

- результаты скрининг-опроса обучающихся;
- записи беседы с обучающимися;
- результаты контент-анализа кейсов обратной связи от обучающихся, внесённых в единую форму журнала наблюдений.

Общая выборка в рандомизированном контролируемом исследовании составила 156 обучающихся. Возраст обучающихся: 79% — 15–17 лет, 21% — 18–21 год. Из общей выборки 78 обучающихся (50 юношей и 28 девушек) вошли в экспериментальную группу. Они прошли ПМО с применением СОП (на I и IV этапах процедуры); 78 обучающихся (47 юношей и 31 девушка) составили контрольную группу обучающихся, которые проходили ПМО без использования СОП.

Результаты исследования были подвергнуты математической обработке с использованием методов статистического параметрического и непараметрического анализов. Накопление, корректировку, систематизацию исходной информации осуществляли в электронных таблицах Microsoft Office Excel 2016. Статистический анализ проводили с использованием программы IBM SPSS Statistics v. 26 (IBM Corporation).

¹ Указ Президента РФ от 23.03.2020 № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года» (ред. от 29.03.2023).

² Управление Организации Объединённых Наций по наркотикам и преступности. Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков. URL: <https://bit.ly/3zDHfsD> (дата обращения: 06.14.2025).

Результаты

Появлению СОП способствовала стандартизация профилактической информационно-разъяснительной беседы с обучающимся по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ как первого этапа ПМО по приказу Минздрава России от 06.10.2014 № 581н. Последующая разработка СОП позволила структурировать упомянутую информационно-разъяснительную беседу [2]. Цель разработки СОП — выявление факторов риска для здоровья обучающегося, связанных с потреблением ПАВ (табака, алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ), и проведение персонифицированной мотивационной консультации при ПМО, консультациях, освидетельствованиях на состояние опьянения.

Структура СОП представлена следующими компонентами:

- методика проведения скрининг-опроса;
- выявление признаков опьянения;
- оценка последствий рискованного поведения;
- профилактическая информационно-разъяснительная беседа;
- план завершения краткосрочной мотивационной интервенции.

Исследование хронометрии проведения СОП

Результаты хронометрии на выборке из 64 обучающихся показали, что в среднем (медиана и квартильный диапазон) осуществление СОП в рамках ПМО можно измерить в случаях употребления обучающимися никотина, алкоголя и отсутствия употребления ПАВ. Употребление наркотических средств и психотропных веществ по выборке не выявлено.

Если обучающийся употреблял никотин за последние 12 мес, то длительность медианы (t-СОП) составляла 6,8 мин, в том числе среди юношей t-СОП = 8,1 мин, среди девушек t-СОП = 5,8 мин. У некурящих юношей и девушек t-СОП = 2,6 мин ($p < 0,001$).

Сходный показатель медианы хронометрии среди обучающихся, употреблявших алкоголь за последние 12 мес, составил 5,8 мин. При этом среди юношей t-СОП = 8,6 мин, среди девушек — t-СОП = 4,6 мин. Медиана времени для тех, кто не употреблял алкоголь, а также для употреблявших никотин равнялась 2,6 мин, причём у юношей t-СОП = 2,6 мин, а у девушек — t-СОП = 2,5 мин ($p < 0,001$).

Скрининг-опрос

Скрининг-опрос был выполнен на общей выборке 156 обучающихся, разделённых поровну на экспериментальную и контрольную группы.

По результатам скрининга-опроса в экспериментальной группе за последние 12 мес никотин употребляли 32 (41%) обучающихся, из них 1—2 раза — 17,9%, ежемесячно — 6,4%, еженедельно или чаще — 16,7%.

Алкоголь в экспериментальной группе за последние 12 мес употребляли 27 (34,6%) обучающихся, из них 1—2 раза — 30,7%, ежемесячно — 3,9%. Вместе с тем среди обучающихся, употреблявших за последние 12 мес никотин, 16 (50%) обучающихся также употребляли за последние 12 мес алкоголь.

В контрольной группе 24 (30,8%) обучающихся сообщили, что употребляли никотин, а 8 (10,3%) — алкоголь, при этом среди обучающихся, употреблявших никотин, 5 (20,8%) человек также употребляли алкоголь.

Необходимо отметить, что как в экспериментальной, так и в контрольной группе все обучающиеся дали отрицательный ответ в части употребления наркотических средств.

Стоит отметить, что в экспериментальной группе наблюдалась слабая корреляция ($r = 0,226$; $p = 0,035$) между фактом употребления обучающимся никотина за последние 12 мес и его решением воспользоваться рекомендуемым врачом QR-кодом (ссылкой) на источник, где содержалась полезная информация о здоровье и эффективных способах заботы о нём.

Выявленные в экспериментальной группе корреляции в контрольной группе отсутствовали.

Записи беседы с обучающимся

Диалог с обучающимися включал индикаторы структурированной формы наблюдения за их психоэмоциональным состоянием и когнитивно-поведенческими особенностями, ответы на вопросы врача психиатра-нарколога, а также вопросы, которые сами обучающиеся задавали специалисту в ходе беседы.

В экспериментальной и контрольной группах, по данным наблюдений врача психиатра-нарколога, более половины обучающихся демонстрировали психоэмоциональные и когнитивно-поведенческие проявления тревоги в начале ПМО. При этом в экспериментальной группе снижение числа обучающихся с когнитивно-поведенческими признаками тревоги к концу осмотра было более заметным по сравнению с контрольной группой. Анализ данных экспериментальной группы показал, что на старте ПМО тревогу испытывали 47 (60,2%) обучающихся, тогда как к его завершению, согласно наблюдениям врача психиатра-нарколога, этот показатель снизился до 12 (15,4%) человек. Аналогичный анализ данных тревоги в контрольной группе показал, что в начале ПМО когнитивно-поведенческие паттерны тревоги наблюдались у 44 (56,4%) обучающихся. Признаки тревоги, наблюдаемые также в конце ПМО и отмеченные врачами психиатрами-наркологами, продемонстрировал 31 (39,7%) обучающийся.

Усиление мыслительной и эмоциональной активности, выражаемое через мимику лица, движения глаз и жесты, в процессе проведения ПМО в экспериментальной группе был выше, нежели в контрольной, что может свидетельствовать о большей открытости и чувстве комфорта у участников

Распределение обучающихся по видам самооценки эмоционального состояния в начале и по окончании ПМО, %

Эмоджи*	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	начало ПМО	окончание ПМО	начало ПМО	окончание ПМО
1 😬	—	—	—	—
2 😡	—	—	—	—
3 😠	—	—	—	—
4 🤐	1,3	1,3	2,5	3,8
5 😐	23	21,8	23	20,5
6 😬	25,6	21,8	5,2	15,4
7 😊	44,9	48,7	43,6	47,4
8 😄	5,1	—	5,2	11,5

Примечание. *Эмоджи: 1 — шок-потоотделение из-за стресса; 2 — злость-агрессия; 3 — хмурое лицо (гнев/взволнован); 4 — «застёгнутый рот» — молчание; 5 — лицо без выражения с нейтральным взглядом (невпечатлённый/безразличный); 6 — задумчивое лицо; 7 — немного улыбающееся лицо; 8 — улыбающееся лицо с улыбающимися глазами (беспечность/радость).

экспериментальной группы при взаимодействии с врачом.

В частности, врач оценивал оживление мимики обучающихся по шкале 0—3, где 0 — отсутствие выражения мыслей и эмоций посредством мимики лица, глаз и жестов; 3 — крайняя выраженность мыслей и эмоций посредством мимики лица, глаз и жестов. Так, в экспериментальной группе оживление мимики после начала профилактического медицинского осмотра наблюдалось среди 67 (85%) обучающихся, в контрольной группе — среди 59 (75%).

В экспериментальной группе доля обучающихся, задававших дополнительные вопросы по теме здоровья и ЗОЖ, была больше, чем в контрольной, что может указывать на повышение вовлечённости обучающихся экспериментальной группы в тему здоровья и ЗОЖ. Например, по окончании ПМО врач отмечал в журнале наблюдений, были ли со стороны обучающихся дополнительные вопросы по теме здоровья и ЗОЖ. В экспериментальной группе дополнительные вопросы были заданы 11 (14,1%) обучающимся, в контрольной группе — 9 (10,3%).

Обучающиеся экспериментальной группы практически в 2 раза чаще, в сравнении с контрольной, решали воспользоваться рекомендацией врача и переходили/сохраняли QR-код (ссылку) на источник, где содержалась полезная информация о здоровье и эффективных способах заботы о нём: 61 (78,2%) и 33 (42,3%) соответственно.

Анализ наблюдений обратной связи от обучающихся по завершении ПМО показал, что в экспериментальной группе обучающиеся давали обратную связь чаще, чем в контрольной: 32 (41%) и 19 (23,3%) соответственно.

Для оценки эмоционального состояния обучающихся в начале процедуры ПМО им было предложено выбрать на шкале эмоционального состояния наиболее подходящий вариант. Шкала эмоционального состояния включала в себя 8 вариантов ответа,

представленных в виде смайликов — эмоджи (таблица).

Контент-анализ кейсов обратной связи от обучающихся

Анализ эмоционального состояния обучающихся, участвовавших в профилактических медицинских осмотрах, показал, что среди обучающихся контрольной группы, в сравнении с экспериментальной, негативные эмоции были выражены сильнее, при этом в контрольной группе ярче наблюдалась тенденция увеличения числа обучающихся, выбравших в конце процедуры эмоции беспечности/радости, что может свидетельствовать о снижении критики к теме ПМО — незаконное употребление наркотических и психотропных веществ.

Например, на вопрос врача: «Захотелось ли им, по результатам встречи, сделать что-то полезное для своего здоровья?» — среди обучающихся экспериментальной группы положительный ответ дали 63 (80,8%) обучающихся, в контрольной группе — 56 (71,8%).

Доля обучающихся, узнавших для себя что-то новое и полезное по результатам ПМО, не превысила 50% ни в экспериментальной, ни в контрольной группе, однако доля обучающихся в экспериментальной группе, давших положительный ответ, в сравнении с контрольной группой, была выражена значительней. В частности, на вопрос: «Узнали ли Вы что-то новое и полезное для себя?» в экспериментальной группе положительный ответ дали 37 (47,5%) обучающихся, в контрольной — 24 (30,8%).

По результатам опроса, 97,4% обучающихся указали на то, «что считают, что медицинский работник в процессе проведения ПМО должен информировать о том, что такое здоровье, что включает в себя это понятие, какие риски и угрозы для здоровья существуют и как заботиться о своем здоровье»; 89,7% обучающихся отметили необходимость при проведении ПМО рекомендации медицинским работником QR-кода (ссылки) на электронный ресурс, содержащий информацию о психическом благополучии. Положительные ответы на вопрос: «Стоит ли медицинскому работнику при проведении ПМО говорить о здоровье (рассказывать, что это понятие в себя включает, как заботиться о здоровье, какие существуют риски и угрозы для здоровья)?» в экспериментальной группе дали 77 (98%) обучающихся, в контрольной — 75 (96,2%).

К примеру, на вопрос врача: «Стоит ли медицинскому сотруднику при проведении ПМО рекомендовать учащимся QR-код (ссылку) на электронный ресурс, содержащий информацию о психическом благополучии?» 90% обучающихся обеих групп ответили, что врачу стоит рекомендовать QR-код (ссылку) на электронный ресурс с данными о психическом благополучии в рамках ПМО. 70 (89,7%) обучающихся из экспериментальной группы указали на пользу проведённого профилактического осмотра против 57 (73,1%) обучающихся контрольной группы.

Исходя из анализа полученных ответов можно сделать вывод о том, что для обучающихся экспериментальной группы ПМО был более полезным и ценным, чем для обучающихся контрольной группы.

Выводы

Хронометрия применения СОП соответствует длительности и частоте применения релевантных практик, соответствующей решаемой проблеме проведения краткосрочных мотивационных интервенций.

СОП позволяет выявить большее число факторов риска зависимого поведения, а также сформировать персонифицированную рекомендацию для обучающегося на основе всех определённых факторов риска.

СОП повышает заинтересованность в постоянном придерживании ЗОЖ, а также укрепляет приверженность врачебным рекомендациям.

Имплементация СОП в ПМО не требует дополнительного финансирования.

Заключение

Апробация СОП при проведении ПМО, в рамках приказа Минздрава России № 581н показала, что её применение приводит к лучшему определению факторов риска зависимого поведения среди обучающихся, а также повышению мотивации и личной ответственности за бережное отношение к своему здоровью и приверженности ЗОЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аршинова В. В., Алексеенко А. О., Абрамов А. Ю. и др. Модель краткосрочной мотивационной интервенции при проведении профилактического медицинского осмотра. М.; 2022.
2. Клименко Т. В., Козлов А. А. Глобальное профилактическое пространство как механизм профилактики немедицинского потребления психоактивных веществ и формирования здорового образа жизни // Вопросы наркологии. 2021. № 3. С. 7—18.
3. Бедина И. А., Алексеенко О. А. Основные целевые группы медицинской профилактики наркологических заболеваний в общеобразовательных организациях // Вопросы наркологии. 2017. № 8. С. 92—94.
4. Кошкина Е. А., Бедина И. А., Алексеенко А. О. Раннее выявление потребления ПАВ среди обучающихся образовательных организаций: опыт, проблемы и пути решения // Вопросы наркологии. 2017. № 8. С. 125—126.

5. Абрамов А. Ю., Кошкина Е. А., Кича Д. И., Алексеенко А. О. Раннее выявление незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся как способ предупреждения психических и поведенческих расстройств // Психиатрия. 2021. Т. 19, № 3. С. 41—49. DOI: 10.30629/2618-6667-2021-19-3-41-49
6. Абрамов А. Ю., Кошкина Е. А., Кича Д. И., Алексеенко А. О. Профилактические медицинские осмотры обучающихся в системе раннего выявления незаконного употребления психоактивных веществ // Профилактическая медицина. 2022. Т. 25, № 3. С. 7—12. DOI: 10.17116/profmed2022250317
7. Абрамов А. Ю., Кича Д. И., Алексеенко А. О. Модель краткосрочного мотивационного интервьюирования при профилактических медицинских осмотрах подростков // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2021. № 11—12. С. 46—50.
8. Абрамов А. Ю., Аршинова В. В., Кича Д. И., Алексеенко А. О. Разработка Модели краткосрочной мотивационной интервенции при проведении профилактических медицинских осмотров среди молодежи // Профилактическая медицина. 2023. Т. 26, № 4. С. 57—64. DOI: 10.17116/profmed2022250317 10.17116/profmed20232604157

Поступила 31.03.2025
Принята в печать 15.07.2025

REFERENCES

1. Arshinova V. V., Alekseenko A. O., Abramov A. Yu. et al. A model of short-term motivational intervention during preventive medical examination.. Moscow; 2022. (In Russ.)
2. Klimenko T. V., Kozlov A. A. Global preventive space as a mechanism for the prevention of non-medical use of psychoactive substances and the formation of a healthy lifestyle. *Voprosy narkologii*. 2021;(3):7—18.
3. Bedina I. A., Alekseenko O. A. The main target groups of medical prevention of drug-related diseases in educational institutions. *Voprosy narkologii*. 2017;(8):92—94.
4. Koshkina E. A., Bedina I. A., Alekseenko A. O. Early detection of surfactant consumption among students of educational organizations: experience, problems and solutions. *Voprosy narkologii*. 2017;(8):125—126.
5. Abramov A. Yu., Koshkina E. A., Kicha D. I., Alekseenko A. O. Early detection of illegal use of narcotic drugs and psychotropic substances among students as a way to prevent mental and behavioral disorders. *Psichiatrija*. 2021;19(3):41—49. DOI: 10.30629/2618-6667-2021-19-3-41-49
6. Abramov A. Yu., Koshkina E. A., Kicha D. I., Alekseenko A. O. Preventive medical examinations of students in the system of early detection of illegal use of psychoactive substances. *Profilakticheskaja medicina*. 2022;25(3):7—12. DOI: 10.17116/profmed2022250317
7. Abramov A. Yu., Kicha D. I., Alekseenko A. O. A model of short-term motivational interviewing during preventive medical examinations of adolescents. *Problemy standartizacii v zdravooohranenii*. 2021;(11—12):46—50.
8. Abramov A. Yu., Arshinova V. V., Kicha D. I., Alekseenko A. O. Development of a model of short-term motivational intervention during preventive medical examinations among young people. *Profilakticheskaja medicina*. 2023;26(4):57—64. DOI: 10.17116/profmed20232604157