

## ПРИНЦИПЫ И СТРУКТУРА КОМПЛЕКСНОЙ МНОГОУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ДЕТЬМИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Канд. мед. наук А. Н. ВИЕВСКИЙ

*Украинский медицинский и мониторинговый центр по алкоголю и наркотикам МЗ Украины, Киев*

**Освещены принципы разработанной и апробированной в пилотных регионах – Черновицкой, Закарпатской, Киевской областях и г. Киеве – комплексной многоуровневой системы медико-социальной профилактики употребления психоактивных веществ у детей и подростков, которая направлена на формирование у учащихся ответственного отношения к собственному здоровью в профилактическом сотрудничестве с их родителями и персоналом школы.**

*Ключевые слова: дети и подростки, употребление психоактивных веществ, медико-социальная профилактика.*

Согласно принятому в 1998 г. международному документу «Политика достижения здоровья для всех в XXI веке» все государства-члены Евробюро ВОЗ, в том числе и Украина, на государственном и местном уровнях при поддержке соответствующих министерств и других центральных органов исполнительной власти должны осуществлять политику формирования здорового образа жизни населения, в первую очередь – для детей.

В отличие от значительного количества стран мира, в Украине отсутствует специальный государственный орган, который отвечает за разработку государственной политики относительно алкоголя (а до последнего времени и наркотиков), а также действенный механизм реализации государственной политики такой направленности. Существующее в Украине законодательство направлено только на регулирование относительно небольшой части вопросов, в основном, касающихся обращения наркотических веществ и прекурсоров и деятельности правоохранительных органов. Как результат, Украина не имеет на сегодняшний день программ противоалкогольных и противонаркотических действий и в условиях острого дефицита средств продолжает делать акцент на наиболее расходных и часто устаревших формах противоалкогольной и противонаркотической работы, игнорируя современные, в первую очередь, профилактические подходы, которые доказали свою результативность и высокую экономичность во многих странах мира. Информация и просвещение являются решающими факторами для повышения степени понимания населением вреда, который наносится употреблением алкоголя и наркотиков, и его последствий для здоровья и благосостояния отдельных личностей, семей и общества в целом.

Принципиально важно, чтобы государство способствовало:

распространению информации о вреде, который могут нанести здоровью и благополучию отдельных личностей, семей, сообществ и общества в целом алкоголь и наркотики, используя для этого мероприятия общественного просвещения или средства массовой информации;

проведению кампаний в средствах массовой информации с тем, чтобы усилить поддержку существующих или новых стратегий среди общественности, направленных на уменьшение вреда, который может быть нанесен употреблением алкоголя и наркотиков;

предоставлению всем молодым людям возможности получить образование и приобрести навыки в рамках интегрированной и целостной программы противоалкогольного и противонаркотического просвещения, базирующегося на принципах создания безопасной и благоприятной для здоровья среды, с использованием разрешенных государством форм и методов проведения этой работы;

обеспечению того, чтобы противоалкогольное и противонаркотическое просвещение (начиная с дошкольного уровня) было включено в программы дошкольных и школьных учреждений одновременно с соответствующими учебными программами для родителей.

Ответственность за выполнение мероприятий по информированию и просвещению населения относительно алкоголя и наркотиков возложена на Министерство образования, науки, молодежи и спорта Украины, Министерство здравоохранения Украины и Государственный комитет информационной политики, телевидения и радиовещания.

Национальная система образования функционирует в правовом поле, которое основывается на Конституции Украины, Законах Украины «Об образовании», «Об общем среднем образовании», «О дошкольном образовании», «О внешкольном образовании», «О профессионально-техническом

образовании», «О высшем образовании», «Об охране детства», на Указе Президента Украины от 4 июля 2005 г. «О неотложных мероприятиях относительно обеспечения функционирования и развития образования в Украине», которым определены важнейшие пути реформирования образования.

Соответственно, Министерством образования и науки (МОН) Украины разработана и Правительством одобрена Концепция развития образования до 2010 г., направленная на усовершенствование национальной системы образования, осуществления образовательной политики и стратегии, переориентацию образования на обеспечение доступа граждан к качественному образованию, культурным и национальным образовательным правам и запросам всех граждан, реализацию принципа непрерывного от дошкольного к последипломному образованию, адаптацию его к социально ориентированной экономике и интеграцию украинского образования в европейское и мировое пространство, в частности выполнение положений Болонской декларации.

С целью установления контроля за достижением целей Декларации о преданности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой 26-й специальной сессией Генеральной Ассамблеи ООН, содействия расширению партнерства между правительственными, общественными и международными организациями в решении вопросов борьбы с ВИЧ/СПИДом, МОН Украины расширяет практику применения в учебных заведениях разных методов работы по профилактике инфекции и обеспечения изучения в средних общеобразовательных учебных заведениях вопросов, связанных с подготовкой молодежи к браку и ответственному отцовству, сохранению репродуктивного здоровья, соблюдению гендерного равенства, внедряет интегрированный предмет «Основы здоровья», который призван формировать навыки здорового образа жизни ученической молодежи на основе обучения жизненным навыкам.

По состоянию на 2009 г. информационно-профилактическое образование относительно алкоголя и наркотиков (объемом лишь 1–5 академических часов в год) предусмотрено в учебной программе «Основы здоровья» 5–9 классов общеобразовательных заведений Украины. В существующей школьной системе образования профилактика алкогольных и наркотических проблем для школьников 1–4-го года учебы не предусмотрена вообще.

Для идентификации паттернов детского и подросткового алкогольного и наркотического поведения и установления мишеней профилактического влияния нами проведен опрос и анкетирование детских контингентов — учеников школ Черновицкой, Киевской, Закарпатской областей и г. Киева (количество обследованных — 1870 лиц). Количество респондентов рассчитывалось в соответствии с общим количеством детско-подросткового населения в регионе, что достоверно отображало

закономерности генеральной совокупности. Данное региональное распределение было обосновано разными уровнями пораженности детско-подросткового населения наркологическими проблемами (низкий — Черновцы, Закарпатье; средний — Киевская область; высокий — г. Киев).

По результатам исследования, конгруэнтным к другим социологическим опросам [1, 2], оказалось, что 91% опрошенных учеников в возрасте 15–16 лет хотя бы один раз в жизни употребляли алкогольные напитки. Наиболее употребляемыми и доступными напитками для ученической молодежи являются пиво, вино и шампанское. Так, употребление пива в течение последних 30 дн до проведения исследования отметили 63% учеников, вина или шампанского — 41%. Употребление домашних горячительных алкогольных напитков составляет 7%, домашнего вина — 26%.

Первый опыт употребления пива 16% респондентов имели в возрасте 9 лет. В этом же возрасте 12% учеников первый раз попробовали вино или шампанское и 4% учеников — горячительные алкогольные напитки. Алкогольные коктейли с содержанием алкоголя до 5% (например «Ром-кола», «Джин-тоник», «Longer», «Shake») 14% учеников начали употреблять, еще не достигнув 14 лет.

Что касается вероятности последствий употребления алкоголя, оказалось, что 27% ребят и 28% девушек оценивают «вред для здоровья» как абсолютно невозможный в случае употребления ими алкоголя. Вероятность «положительных последствий» употребления алкоголя, а именно чувство «расслабленности», отмечают 57% ребят и 50% девушек. На возможность «забыть о своих проблемах» как очень вероятную указывают 37% юношей и 39% девушек.

Из всех наркотических веществ, которые употребляет молодежь, наиболее распространенными оказались марихуана и гашиш. 7,9% ученической молодежи употребляли марихуану 1–2 раза на протяжении жизни, а 0,8% — 40 раз и больше. Результаты также свидетельствуют об увеличении употребления «клубного» наркотика экстази.

Существенно выросла в последние годы количество приобщившихся к первому употреблению марихуаны или гашиша в юном возрасте. Даже в возрасте до 9 лет марихуану или гашиш впервые попробовали 1,3% ребят и 0,4% девушек. Так, по данным исследования, в возрасте 15 лет юноши значительно чаще девушек (7,1% против 3,5%) начинают употребление марихуаны или гашиша.

Самым распространенным механизмом получения первого наркотика молодежью является предложение попробовать его в референтной группе (компании друзей и знакомых). Основным определяющим мотивом попробовать наркотическое вещество оказался интерес — как для ребят (7%), так и для девушек (4%). Достаточно распространенным мотивом начала употребления наркотиков является также излишек свободного времени. По этой причине употребляли наркотические

вещества 2% ребят и 1% девушек. Практически такая же часть респондентов сообщила, что они не хотели выделяться из компании (1,7% ребят и 0,7% девушек).

Таким образом, результаты исследований относительно распространения употребления психоактивных веществ (ПАВ) среди ученической молодежи в Украине доказывают недостаточную эффективность существующих профилактических мер.

Анализ ситуации относительно наркотических и алкогольных проблем среди детей и подростков показывает, что не существует четкого предела начала употребления ПАВ. Именно поэтому профилактическая противоалкогольная и противонаркотическая работа должна начинаться ранее того возраста, который определен в международных исследованиях как возраст первого употребления. Эффективные профилактические программы начинаются загодя, до проявлений рискованного поведения, в 6–7-летнем возрасте.

Эффективность профилактических действий среди учеников связана, прежде всего, с компетентностью и вовлечением значимых взрослых, находящихся рядом с ними. Это их родители и персонал школы, в которой они учатся. В школьной системе образования отсутствуют систематические структурированные профилактические программы, ориентированные на вовлечение родителей учеников 1–11-го классов и персонал общеобразовательных учебных заведений.

Дети и подростки проводят значительную часть своей жизни именно в школе. Поэтому она играет важную роль в создании условий для получения ими знаний, формировании отношений и выработке навыков, которые нужны, чтобы избежать и предотвратить риски для собственного здоровья, например, связанные с употреблением наркотиков. Школьная среда имеет возможности относительно мобилизации определенных ресурсов: кадровое обеспечение, наличие соответствующего пространства, технической оснастки, соответствующих условий (время, место, связь с родителями учеников). Школа — это эффективное место для внедрения политики относительно алкоголя и наркотиков.

Таким образом, в настоящее время в обществе наблюдается необходимость перехода к качественно новым технологиям профилактической антинаркотической и антиалкогольной работы в школе.

С учетом вышеизложенного, на базе мирового опыта и результатов собственных исследований нами создана комплексная многоуровневая система медико-социальной профилактики употребления ПАВ у детей и подростков, апробированная и внедренная в школах Черновицкой, Киевской, Закарпатской областей и г. Киева, основная идея которой — сформировать у учеников в профилактическом сотрудничестве с их родителями и персоналом школ ответственное отношение к собственному здоровью, базирующееся

на обучении здоровому образу жизни, развитии соответствующих жизненных навыков и создании возможностей влияния на основные негативные последствия употребления детьми ПАВ, а именно — употребление с вредными последствиями.

Данная система будет содержать четыре стратегических направления профилактической работы: непосредственно сориентированное на детские контингенты (дифференцировано по годам в зависимости от возрастной группы), на их родителей, на персонал общеобразовательных школ и работников педиатрической поликлинической сети системы МЗ Украины.

Система профилактических мер имеет следующие особенности:

с целью усиления факторов защиты в подростковом возрасте и уменьшения факторов риска в возрасте с 7 до 11 лет проведение соответствующих возрасту профилактических занятий для детей в школе не только II и III, но и I степеней обучения;

для предупреждения раннего употребления ПАВ ребенком и подростком проведение структурированной систематической профилактической работы с родителями учеников 1–11 классов;

достижение профилактического эффекта путем информирования и обучения ближайшего окружения учеников — педагогического и технического персонала школы — с помощью тренингов и бесед по профилактике наркотических и алкогольных проблем.

Таким образом, целью данной системы медико-социальной профилактики является обеспечение современного унифицированного целостного информирования и формирование поведенческих навыков у учеников 1–11 классов, их родителей и персонала школ для профилактики наркотических и алкогольных проблем в условиях общеобразовательных заведений I–III степеней учебы путем:

создания учебно-методического материала для участников программы;

внедрения современной системы постоянно действующих воспитательных внеклассных противонаркотических и противоалкогольных профилактических занятий для учеников 1–11 классов и их родителей;

обеспечения работников школьных коллективов современным информационным материалом для реализации эффективной профилактики на рабочем месте;

обеспечения школьных психологов и методистов последипломного педагогического образования современным информационным материалом по технологии проведения профилактического тренинга в условиях школьной среды для подготовки учителей в системе повышения квалификации и контроля качества мероприятий информационно-профилактической программ.

В соответствии с целевым устремлением и определенными условиями учебно-воспитательного процесса разработанная система

рассматривает несколько интерактивных форм донесения профилактической информации. А именно: профилактические занятия для учеников предлагаются для реализации в форме нетрадиционных уроков с элементами интерактивных методов учебы в системе воспитательных часов классного руководителя, для родителей — в форме профилактических интервенций (вмешательств) в систему родительских собраний и для персонала школы — в форме тренинга и коротких профилактических интервенций.

Длительность профилактического урока для учеников отвечает временным рамкам воспитательного часа классного руководителя. Профилактические учебные и информационные интервенции среди родителей и работников школьных коллективов длятся не больше 40 мин. Профилактические и учебные тренинги для персонала школы могут длиться от 1,5 ч до занятий на протяжении 5 дн.

В программе используются интерактивные методы обучения:

- тематические игры и упражнения;
- анализ ситуации;
- метод «мозговой штурм»;
- дискуссия в малых и больших группах;
- метод «ролевая игра»;
- выполнение заданий в группах;
- конкурсные задания;
- метод «обратной связи».

Также во время урока применяются такие методы учебы, как микролекция, индивидуальная письменная работа в тетради, повторение и комментарии (разъяснение, итог) учителя.

Подбор упражнений не имеет противоречий с общими ценностями и является доступным по ресурсам. Тематические упражнения и интерактивные методики отвечают возрастным особенностям учеников и позволяют формировать у них критическое мышление и безопасное поведение. Темы и игровые идеи, использованные для занятий, дают возможность логично и гибко соединить данную профилактическую программу с другими предметами. На занятиях значительное внимание уделено практическим упражнениям, групповому обсуждению, что позволяет эффективно формировать защитные механизмы, ослабить факторы риска употребления ПАВ.

Элементы трениговых форм работы во время занятий способствуют безопасной, откровенной атмосфере, благодаря которой ученики могут свободно высказываться, активно участвовать в работе класса.

Разработанная комплексная информационная система медико-социальной профилактики базируется на обучении здоровому образу жизни за счет развития жизненных навыков, которые помогут ребенку быть способным использовать знание и развивать отношение и навыки для выработки позитивных решений и выполнения действий, стимулирующих защиту и укрепление собственного здоровья и здоровья других.

Термин «знание» предусматривает профилактическое информирование и понимание предоставленной информации. Для раскрытия этих знаний учителя или школьные психологи могут соединять преподавание фактов с объяснением, каким образом эти факты сообщаются друг с другом.

Отношение — это собственные склонности, вкусы, а также субъективные оценки, которые склоняют ребенка действовать или реагировать предсказуемым способом. Исходя из целей данной системы профилактики отношение охватывает вопрос социальной и личностной компетентности по предупреждению наркотических и алкогольных проблем у детей, родителей и работников школьных коллективов.

Жизненные навыки — это способность к адаптивному и позитивному поведению, которое дает возможность детям эффективно справляться с требованиями и проблемами ежедневной жизни. В частности, к жизненным навыкам принадлежит группа психосоциальных умений и навыков межличностного общения, которые помогают людям принимать информированные решения, разрешать проблемы, критически и творчески мыслить, эффективно общаться, строить здоровые отношения, чувствовать эмпатию к другим людям, справляться с собственной жизнью и управлять ею здоровым и производительным способом [3]. Описываемая программа направлена на развитие полезных в ситуациях риска, связанных с употреблением алкоголя или наркотиков, навыков таких как критическое мышление, эффективное общение, отстаивание собственной позиции, противостояние давлению со стороны других людей, уверенность, самоуважение, самоконтроль, принятие решения.

Достижение профилактического эффекта внедрения разработанной системы является следствием четкого выполнения ее этапов, а не отдельных неструктурированных профилактических действий.

Профилактическая эффективная работа в школе начинается со сложных по своей структуре профилактических программ на рабочем месте, которые концентрируют свои усилия именно на коллективе школы — как педагогическом, так и техническом персонале. Только после достижения необходимого качественного уровня базовой информированности работников школы можно перейти к следующему этапу — привлечению родителей и учеников.

Информационные сообщения относительно алкоголя и наркотиков, которые получают ученики от ровесников, родителей и работников школьного заведения, должны носить одинаковый, неразнородный характер. Если ученики понимают позитивные и негативные аспекты употребления наркотиков и алкоголя и усвоили навыки личностной и социальной компетентности относительно предупреждения проблем, связанных с ними, они лучше подготовлены к принятию рационального

решения об их употреблении в соответствующих социальных ситуациях.

Построение комплексной многоуровневой системы медико-социальной профилактики употребления ПАВ у детей и подростков предусматривает:

принцип комплексности — целевую профилактическую направленность на учеников, их родителей и работников школьных коллективов (педагогический, технический и медицинский персонал школы);

принцип унификации информации — обеспечение современного унифицированного информирования относительно наркотиков и алкоголя среди учеников, их родителей и персонала школ;

принцип интегрированности программы — ее сочетание, с одной стороны, с уже существующей в рамках школьной программы тематикой уроков и занятий относительно алкоголя и наркотиков и, с другой стороны, исключает факультативность и предусматривает реализацию профилактических занятий для учеников в рамках обязательного тематического плана в системе воспитательных часов классного руководителя и профилактических интервенций для родителей в системе родительских собраний;

принцип адекватности — соответствие профилактического материала и методологии его преподавания возрастным особенностям учеников и приоритетам взрослой аудитории программы;

принцип интенсивности — обеспечение достаточного количества качественных последовательных профилактических интерактивных занятий с учениками начальных классов — не менее 4, с учениками средних и старших классов — не менее 8 в течение учебного года с интервалом между занятиями не больше недели;

принцип целостности — использование профилактического материала, который по своему смыслу соединен с 1-го по 11-й год учебы, т. е. знания и навыки учеников относительно профилактики употребления ПАВ усиливаются и шлифуются на протяжении всей школьной жизни;

принцип активизации — активное взаимодействие учеников между собой, с учителем, родителями и работниками педиатрической поликлинической сети системы МЗ Украины; интерактивное общение между работниками школьного коллектива относительно профилактики алкогольных и наркотических проблем; форму учебы, которая активизирует мышление участников и создает условия для эффективного усвоения.

Для достижения поставленных целей нами разработан и внедрен в учебный, воспитательный и лечебно-профилактический процесс ряда школ Черновицкой, Киевской, Закарпатской областей и г. Киева многоуровневый иерархически структурированный учебно-методический профилактический инструментарий, который состоит из нескольких модулей:

а) учебно-методического пособия «Технология проведения профилактического тренинга в условиях школьной среды», рекомендованного для использования школьными психологами и методистами институтов последипломного педагогического образования в рамках системы повышения квалификации учителей;

б) учебно-методического пособия «Информационная программа по профилактике наркотических и алкогольных проблем, ориентированная на персонал общеобразовательных заведений I–III степеней учебы», рекомендованного для использования работниками школьных коллективов, которые прошли тренинг «Технология проведения профилактического тренинга в условиях школьной среды» и владеют соответствующими навыками эффективного тренера (система отбора тренеров из числа педагогического коллектива и количество часов для проведения профилактических тренингов определяются администрацией школьного учреждения);

в) учебно-методического пособия «Родительская компетентность или подсказки родителям. Информационно-развивающая профилактическая противонаркотическая и противоалкогольная программа, ориентированная на родителей детей, обучающихся в общеобразовательных заведениях I–III степеней учебы», рекомендованного для использования учителями и школьными психологами общеобразовательных учебных заведений в системе родительских собраний в форме коротких профилактических интервенций длительностью не больше 40 мин;

г) учебно-методического пособия «Мое здоровье. Мое решение. Мой выбор... Воспитательная противонаркотическая и противоалкогольная профилактическая программа, ориентированная на учеников 1–11 классов общеобразовательных заведений I–III степеней учебы», рекомендованного для использования классными руководителями 1–11 классов в системе воспитательных часов в форме нетрадиционных уроков с элементами интерактивной учебы, не менее 4 часов с 1 по 4 класс и не менее 8 часов с 5 по 11 класс. В рамках данного модуля для каждого класса разработаны рабочие тетради, которые являются приложениями к методическим разработкам профилактических уроков для учеников 1–11 классов.

Каждый модуль имеет свои задания, целевую группу, форму и методы реализации, структуру и особенности проведения. В то же время программные модули связаны между собой общей идеей системы профилактики, которая обеспечивает ее комплексность. Комплекс профилактических информационно-учебных материалов позволяет родителям и учителям придерживаться единого подхода в профилактике употребления ПАВ ребенком.

Разработанная система медико-социальной профилактики полностью отвечает установленным ВОЗ критериям оценки соответствия

профілактичних програм, розрахованих на дітей, підлітків і молодь, а саме:

учить життєвим навикам з допомогою інтерактивних методів;

виховує позитивне ставлення до навчання;

розвиває навички протидії соціальному тиску з урахуванням рівня розвитку дітей;

сприяє позитивному впливу дітей одне на одного;

навчає соціально прийнятним формам поведінки;

закріплює отримані знання через формування корисних навичок і умінь;

створює постійно діючу інформаційно-профілактичну програму в межах навчально-виховного процесу;

передбачає контроль і оцінку ефективності профілактичних заходів.

Важливо зазначити, що профілактичне формування і формування поведінкових

навичок протиалкогільної і протианаркільної напрямленості, складаюче основу практичної частини розробленої системи, буде знаходитися в площині первинної профілактики і орієнтувати, в першу чергу, на здорових (з наркільної точки зору) загальні контингенти школярів. Разом з тим напрацьовані практичні прийоми ефективні і актуальні для контингентів дітей, що вживають ПАВ з негативними наслідками, і для інших ризикованих з медико-соціальної точки зору контингентів. Вони також будуть інструментарієм для вторинної профілактики алкільних і наркільних проблем і розладів.

Ураховуючи ефективність апробації даної системи в пілотних регіонах, в нинішній час проводиться робота щодо впровадження вищезгаданих заходів в загальнодержавному масштабі.

#### Литература

1. Рівень і тенденції поширення тютюнокуріння, вживання алкілью та наркільних речовин серед учнівської молоді України / О. М. Балакірева (кер. авт. кол.), Т. В. Бондар, Н. О. Рингач та ін.— К.: УІСД ім. О. Яременка, 2008.— 152 с.
2. Зріз наркільної ситуації в Україні (дані 2010 року) / А. М. Вієвський, М. П. Жданова, С. В. Сидяк та ін.— К., 2011.— 22 с.
3. Гілленсі А., Джонс Д. Т. Навички заради здоров'я. Навчання здорового способу життя на засадах розвитку навичок: важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я. Інформаційна серія «Здоров'я в школі». Документ 9. ВООЗ.— К.: Кобза, 2004.— 123 с.

### ПРИНЦИПИ І СТРУКТУРА КОМПЛЕКСНОЇ БАГАТОРІВНЕВОЇ СИСТЕМИ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВЖИВАННЯ ДІТЬМИ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

А. М. ВІЄВСЬКИЙ

Висвітлено засади розробленої та апробованої в пілотних регіонах — Чернівецькій, Закарпатській, Київській областях та м. Києві — комплексної багаторівневої системи медико-соціальної профілактики вживання психоактивних речовин у дітей та підлітків, яка спрямована на формування в учнів відповідального ставлення до власного здоров'я у профілактичній співпраці з їхніми батьками та персоналом школи.

*Ключові слова:* діти і підлітки, вживання психоактивних речовин, медико-соціальна профілактика.

### THE PRINCIPLES AND STRUCTURE OF COMPLEX MULTILEVEL SYSTEM OF MEDICAL SOCIAL PREVENTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES USE BY CHILDREN

A. N. VIEVSKY

The principles of the developed and tested in the pilot regions (Chernovtsy, Zakarpatie, Kiev regions, and Kiev) complex multilevel system of medical social prevention of the use of psychoactive substances by children and teen-agers, aimed at formation of responsible attitude to the health an in preventive co-operation with their parents and school staff, are featured.

*Key words:* children and teen-agers, psychoactive drug use, medical social prevention.

Поступила 05.10.2011