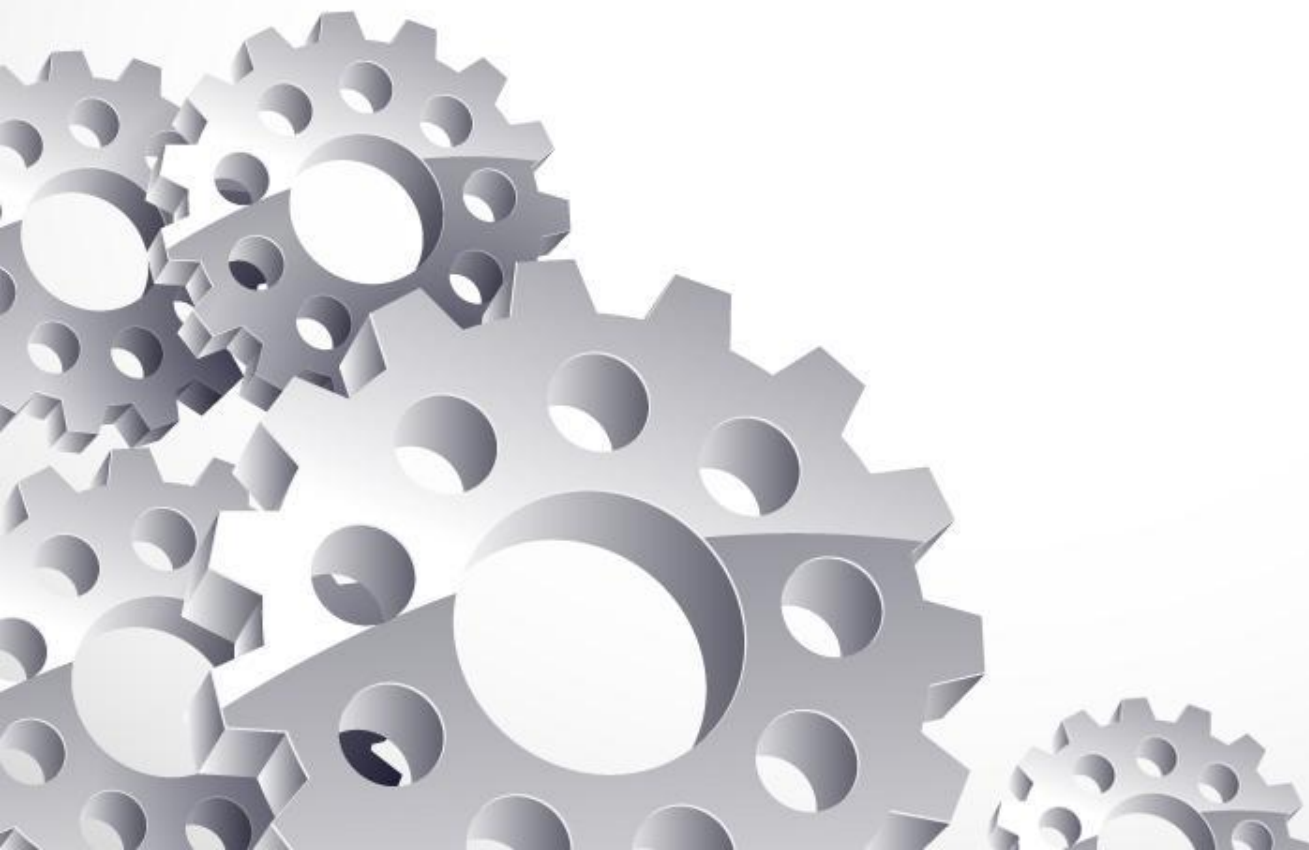


# Основные виды и методы профилактики зависимости





основой всей противонаркотической работы является первичная профилактика. Её целями являются:

- 1) изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающие снижение спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной популяции;
- 2) сдерживание вовлечения детей и молодежи в прием наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок и профилактической работы с сотрудниками образовательных учреждений.

## **Описание возможных ошибок, которые не следует допускать, работая в области антинаркотического просвещения:**

- использовать тактику запугивания, так как она неэффективна;
- искажать и преувеличивать негативные воздействия психоактивных веществ на организм;
- использовать в работе материалы, оправдывающие экспериментирование с наркотиками;
- использовать материалы, иллюстрирующие способы изготовления, использования нелегальных наркотиков;
- разовых выступлений, пробуждающих нездоровое любопытство (только комплексная и систематическая работа);
- ложной информации (даже после однократной подачи ребята больше не поверят);
- упоминать о культурных предпосылках употребления наркотиков (употребление не оправдываем никакими причинами);
- использовать в качестве образца для подражания выздоравливающего наркомана («он жил с наркотиками и смог отказаться, значит, можно попробовать»);
- использовать материалы, утверждающие, что употребление наркотиков – личное дело каждого;
- говорить о безопасных способах употребления наркотиков;
- подчеркивать «положительные эффекты» наркотиков.

## **Психотерапевтические модели коррекции зависимого поведения**

*Выделяют следующие этапы лечения химической зависимости:*

- 1) начальный, который заключается в прерывании злоупотребления и терапии абстинентного синдрома;*
- 2) активное противоалкогольное или противонаркотическое лечение, направленное на снятие патологического влечения к наркотику (терапия различных проявлений психической зависимости);*
- 3) поддерживающее и противорецидивное лечение, направленное на максимальное во времени воздержание от употребления алкоголя и наркотиков;*
- 4) реабилитационные мероприятия, направленные на ресоциализацию и устранение медицинских последствий злоупотребления алкоголя и наркотиков.*

# **Принципы лечения химической зависимости:**



- 1) непрерывность и длительность,
- 2) максимальная дифференциация в зависимости от клинических и микросоциальных факторов,
- 3) комплексность в использовании различных методов и подходов,
- 4) ориентация на полное воздержание от ПАВ как в процессе лечения, так и в будущем,
- 5) этапность и преемственность лечебных мероприятий

## **Трудности в психотерапевтической работе с зависимой личностью:**

- работа требует использования разнообразных методов и средств, привлечения различных специалистов, а следовательно, и больших материальных затрат;
- не существует способа, который бы позволял полностью из-лечиться от психической зависимости, а именно она является главной причиной рецидива болезни;
- в целом, эффективность лечения тяжелых форм наркоманий и алкоголизма достаточно низкая;
- личностные особенности зависимых больных препятствуют эффективному лечению.

Во-первых, психологические защиты, которые проявляются в анозогнозии – отказе признать себя больным, а значит, и в отказе лечиться. Поэтому отдельной задачей является мотивирование зависимого больного на лечение.

Во-вторых, для серьезного лечения больного необходимо подробное изучение истории его анамнеза, выявление психотравм, полученных в течение жизни, в том числе в раннем детстве, психологическое исследование особенностей его психических функций, личности.

В-третьих, существуют личностные варианты (типы) недеградированных зависимых больных, с которыми надо проводить различную индивидуальную психотерапевтическую работу; у человека, страдающего зависимостью, формируются стойкие поведенческие стереотипы, а также в случае химической зависимости, биохимические изменения в организме, делающие невозможным осуществление заветной мечты любого алкоголика или наркомана: «пить как все», «колоться изредка» и т.п.

# **Эмоционально-стрессовая психотерапия В.Е. Рожнова**

*Психотерапевтическое понимается как система активного лечебного вмешательства, цель которого – заставить человека на эмоционально предельном уровне пересмотреть, а в ряде случаев – радикально изменить отношение к себе, своему состоянию и к окружающей среде.*

*Вся система мероприятий в эмоционально-стрессовой психотерапии делится на три этапа:*

*первый – дезинтоксикационный,*

*второй – активное противоалкогольное лечение,*

*третий – поддерживающая психотерапия, которая может продолжаться несколько лет. Были разработаны три основные методики, использующие эмоциональные каналы на уровне положительного, оздоравливающего стресса.*

# **Три основные методики, использующие эмоциональные каналы на уровне положительного, оздоравливающего стресса**

- 1) Методика сократического диалога – система эмоционально-насыщенной рациональной психотерапевтической беседы, во время которой врач подводит больного к осознанию беспочвенности своих болезненных опасений и необоснованных страхов. Больной получает возможность самостоятельно разобраться в себе, сложившихся у него отношениях со своим окружением. Такая психотерапия дает наиболее ощутимый и стойкий эффект, который особенно прочен, поскольку больной самостоятельно пришел к положительным выводам.*
- 2) Суть эмоционально-стрессовой аутогенной тренировки состоит в максимально интенсивной охваченности той оздоровительной целью, которую ставит перед собой человек, занимающийся преодолением своей болезненной симптоматики.*
- 3) Методика удлиненного гипноза заключается в том, что больного вечером погружают в гипноз, который затем переходит в естественный, ночной, сон. В этом случае торможение меняющейся глубины и распространенности помогает восстановлению работоспособности нервных клеток.*



# Аверсивная, или условно-рефлекторная, психотерапия



В основе многих методик лежит выработка отвращения к запаху, вкусу, виду алкоголя и даже его словесному обозначению.

У больного вырабатывается негативный условный рефлекс на алкоголь посредством сочетания алкоголя с фармакологическими препаратами, вызывающими тошнотно-рвотную реакцию, с препаратами, приводящими к задержке дыхания или в сочетании с болезненной электростимуляцией.



# Рациональная психотерапия

Это метод, в котором используется логическая способность пациента проводить сопоставление, делать выводы, доказывать их обоснованность.

Основными формами и в некотором смысле этапами рациональной терапии являются:

- объяснение и разъяснение, включающие истолкование сущности заболевания (зависимости), причин его возникновения. В результате достигается более ясная, определенная картина болезни, открывающая пациенту возможность более активно самому контролировать свою болезнь;
- убеждение – коррекция не только когнитивного, но и эмоционального компонента отношения к болезни, способствующая переходу к модификации личностных установок больного;
- переориентация – достижение более стабильных перемен в установках больного, связанное с изменением в системе его ценностей и выводящее его за пределы болезни;
- психологика – переориентация более широкого плана, создающая позитивные перспективы для пациента вне болезни.

# Психотерапия по методу Г.А. Шичко

Алкоголизм в концепции Шичко – психическое расстройство, которое заключается в формировании в личности определенного алкогольного комплекса (субличность больного). Алкогольный комплекс включает настроенность на употребление и программу употребления алкоголя, противоалкогольные убеждения, привычку к употреблению и алкогольную потребность.

Г.А. Шичко пришел к выводу, что внушению быстрее поддаются люди в состоянии бодрствования, при активно работающем сознании, поэтому гипнозу не нужна мистическая основа (эффектные взмахи рук, страшные глаза и другие театрализованные процедуры), не нужен сонный пациент.

Группа, как правило, набирается около 20 человек. Цикл занятий – 10 дней.

Успех отрезвления достигается при соблюдении нескольких правил:

- посещение всех 10 занятий;
- выполнение письменных работ необходимо потому, что во время фиксации мыслей, графического воспроизводства своего состояния, когда слова не только произносятся, слышатся, но ещё и зрительно воспринимаются, воспроизводятся на бумаге, происходит процесс перепрограммирования сознания, замена «питейного мусора» трезвенной убежденностью.

В дневнике человек должен описывать события истекающих суток, что проводится ежедневно перед сном. Аутоанамнез предполагает описание привыкания к алкогольным напиткам, процесса превращения в пьяницу и попыток избавиться от алкоголизма.

Написание сочинений на противоалкогольные темы считается эффективным приемом очищения (тема «Вредное влияние алкоголя на мое здоровье и мозговую деятельность»);

- внимательное прослушивание и запоминание материала занятий;
- конспектирование важных сведений;
- заучивание основных положений, формулировок и статистических данных и др.

## Общие черты психотерапии зависимых больных

1) Как правило, все методы психотерапии основаны на актуализации только одного инстинкта – самосохранения, который является далеко не единственным в сложной мотивационно-потребностной системе личности. Осознанно или бессознательно больной должен прийти к выводу о пагубности его влечения. Но в психоанализе, например, доказано, система инстинктов не исчерпывается только одним инстинктом стремления к жизни, что наряду с ним функционирует противоположный инстинкт – смерти – стремление личности к саморазрушению.

2) Для зависимых больных характерна анозогнозия, что требует дополнительных усилий со стороны их окружения по мотивированию на лечение. Даже если зависимый больной по принуждению извне формально начинает работать с психотерапевтом или психологом, это не означает, что он действительно хочет и может излечиться.

3) Все методы прямо, открыто или замаскировано основываются на негативных эмоциях и/или вызывают их:

- эмоцию страха перед последствиями прогрессирования зависимости. Но, согласно данным психологии поощрения и наказания, люди оценивают вероятность плохого исхода как очень низкую, в лучшем случае, как 50% на 50%;
- эмоцию отвращения к наркотическому средству;
- чувство вины, часто претерпевающее у зависимых людей изменение на диаметрально противоположное – раздражение и агрессию.

В то же время, как доказывается в психологии, негативные эмоции являются регулятором неадаптивного поведения личности.

4) Психотерапевтические методы в основном ориентированы на групповой вариант. Даже в случае индивидуальной работы методы не подбираются с учетом общих и специфических для заболевания личностных характеристик (например, типов личности алкоголика).



**Спасибо за внимание!**