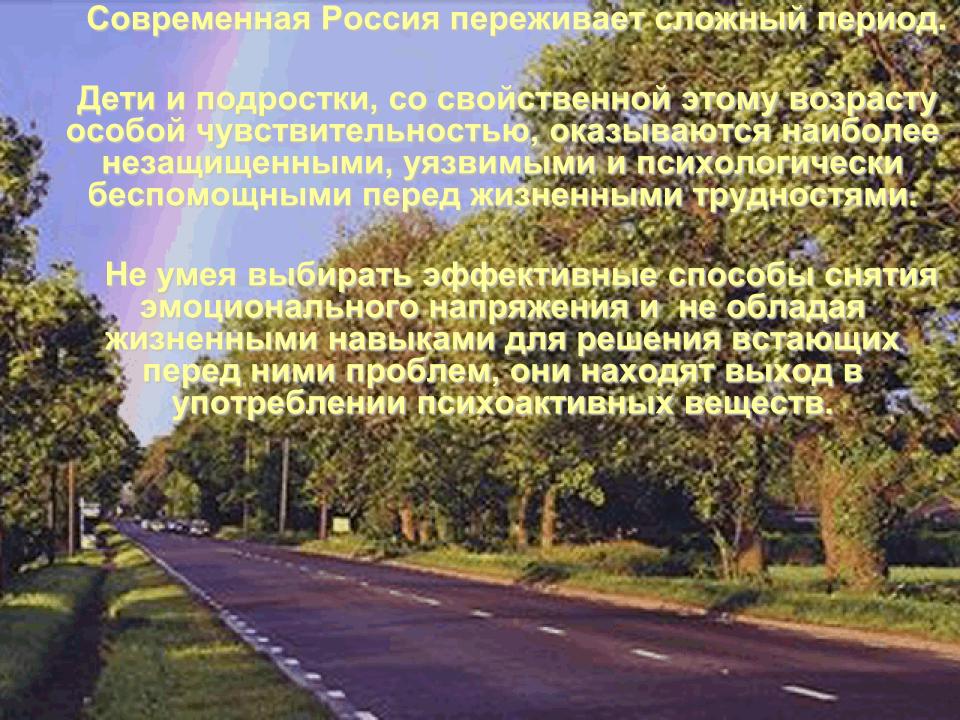


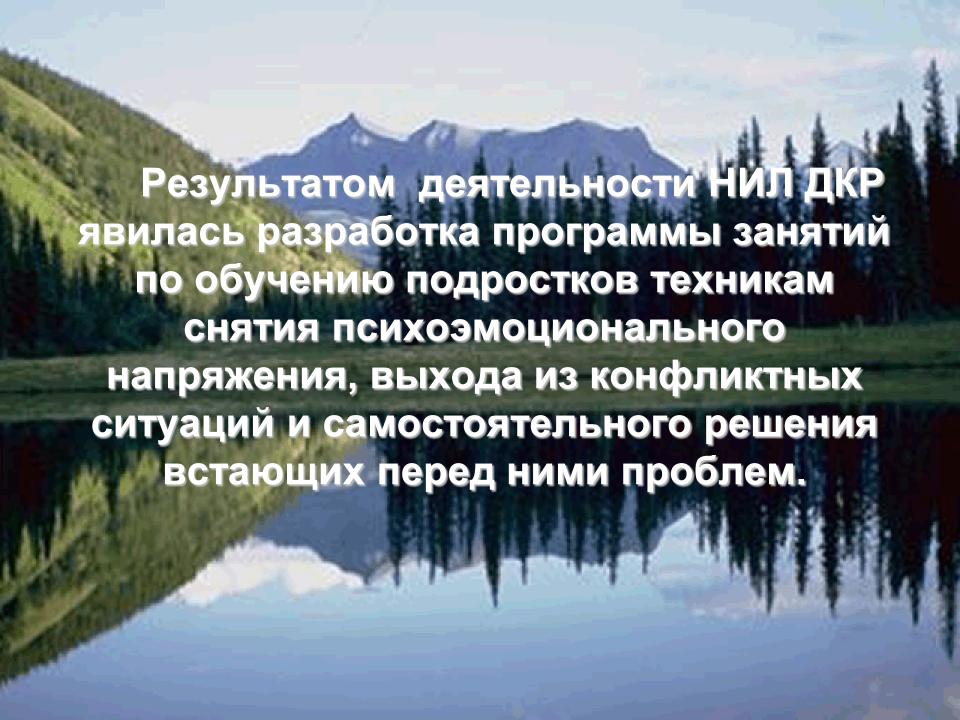


В России численность подростков, употребляющих наркотики, достигает 4 миллионов человек. Около миллиона из них - наркозависимы. Такую печальную статистику озвучил недавно на расширенной коллегии, посвященной проблемам подростковой преступности, глава Министерства внутренних дел

России Рашид Нургалиев.







Основные модели профилактики наркоманий и токсикоманий

Перемены, постоянно происходящие в окружающем мире, не дают возможности создать постоянно действующую концептуальную модель профилактики ПАВ. Требуется непрерывное обновление и усовершенствование профилактических подходов. При этом необходимо учитывать уже существующие «работающие» концептуальные модели.

В США современное антинаркотическое обучение основывается на следующих концептуальных положениях:

- дети в каждом возрасте получают в определенной последовательности строго определенную информацию о ПАВ;
- у них формируется отрицательный образ человека,
 злоупотребляющего ПАВ;
- проводится целенаправленная работа по развитию навыков общения, по обучению самому принимать решения и нести за них ответственность;
- детей учат управлять своим состоянием, справляться со стрессом.

Цель антинаркотической работы направлена на формирование личности с определенными качествами, владеющей социально-психологическими навыками.

Наиболее известны следующие концептуальные модели:

- •Модель стресса и копинга Р. Лазаруса.
- •Модель антисоциального поведения Г. Паттерсона.
- •Модель поведения риска Р. Джессора.



Модель стресса и копинга Р. Лазаруса

По мнению Р. Лазаруса, развитие различных форм поведения, приводящих к адаптации личности, определяется механизмами преодоления стресса. Поведение рассматривается им как результат взаимодействия между человеком и окружающей средой.

Р. Лазарус вводит понятие **«копинг» (coping)** – (англ.) *преодоление стресса, совладание с ним*.

Поведение, направленное на устранение или уменьшение силы воздействия стрессогенного фактора на личность, называется копинг-поведением или совладающим поведением.

Для совладания со стрессом каждый человек использует собственные стратегии (копингстратегии) на основе имеющегося у него личностного опыта (личностных ресурсов или копинг-ресурсов). Совладающее поведение является результатом взаимодействия копингстратегий и копинг-ресурсов. Успешность адаптации к стрессам определяется уровнем развития копинг-ресурсов. Низкое развитие копинг-ресурсов приводит к формированию пассивного дезадаптивного копинг-поведения, социальной изоляции, дезинтеграции личности, к различным заболеваниям, в том числе и зависимости от ПАВ.

Концепция копинга является одной из центральных в современной теории стресса, а умение успешно преодолевать стресс рассматривается как основной фактор, который помогает человеку эффективно справляться с негативными воздействиями стрессовых ситуаций.

Другими словами, мы не изменяем социальную среду, в которой живет человек (что иногда просто не в наших силах), а учим его справляться с жизненными трудностями, менять внутреннее отношение к ситуации или жизненным событиям.

Модель антисоциального поведения Г. Паттерсона

Базируется на транзакционной модели Р.Лазаруса. Автор исходит из того, что в процессе развития детей существуют периоды «несогласованной» активности.

Когда взрослые неуместно стремятся постоянно дисциплинировать и контролировать детей, они создают контекст, в котором ребенок усиленно обучается принудительному поведению. Такими действиями родители снижают позитивные усилия ребенка, уменьшают вероятность нормального общения с ним. В ответ на действия родителей у ребенка развивается неуступчивое поведение, выражающееся в различных формах протеста (плаче, криках и т. п.). Такое поведение вызывает у родителей негативный ответ, который в свою очередь усиливает неуступчивое поведение, переходящее в открытую агрессию, включая физическую.

Так ребенок обучается ригидным поведенческим стереотипам, которые будут использоваться и в общении со сверстниками, что неизбежно приведет к агрессивной реакции с их стороны, либо к избеганию общения, либо к адаптивному поведению ребенка в группе с учетом ее норм морали.

Следовательно, наша задача заключается:

- в обучении лабильным, более подвижным поведенческим стратегиям;
 - в повышении самооценки и успеваемости в школе;
 - в формировании ненасильственных транзакций.

Модель поведения риска Р. Джессора

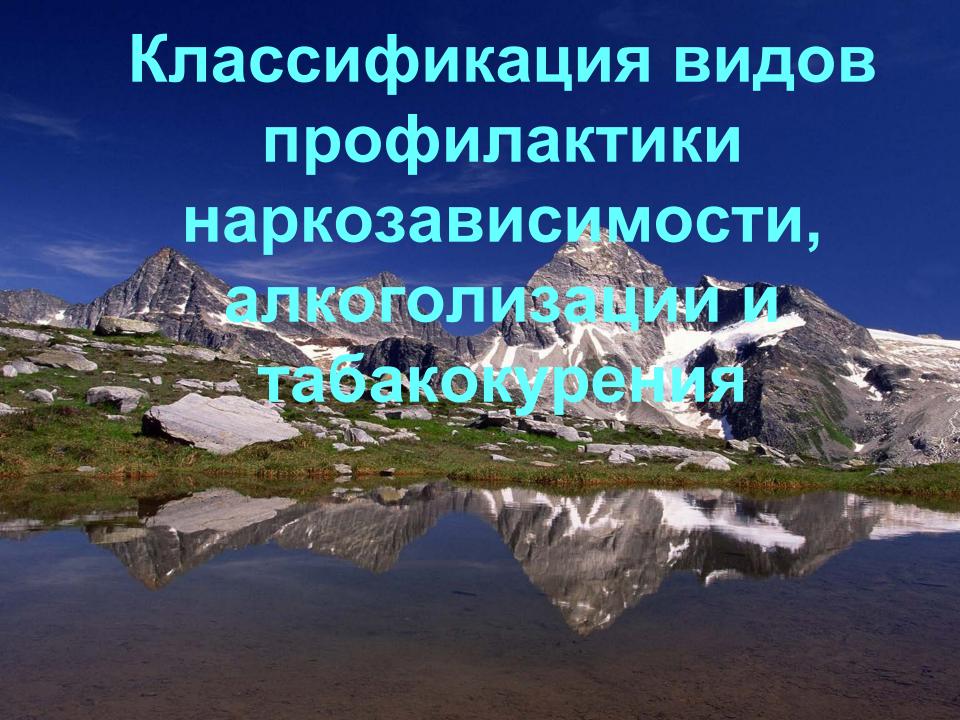
Модель позволяет рассматривать то или иное поведение индивида в стрессовой ситуации как неоднозначное, имеющее не только негативные, но и позитивные для личности стороны.

Курение, алкоголизация, употребление наркотиков, сексуальная гиперактивность могут быть инструментами налаживания отношений со сверстниками, своеобразной социализацией, установлением автономии от родителей, отвержением авторитетов, норм, ценностей, попыткой утверждения собственной зрелости, выхода из детства, приобретением более взрослого статуса среди сверстников, своеобразным включением в успешную деятельность.

Это характеристики обычного психосоциального развития, при котором поведение риска пытается выполнить функции рычага необходимых и естественных изменений.

Поэтому при разработке программ профилактики разных видов поведения риска следует помнить, что эти виды поведения выполняют важные для подростков

функции, их невозможно просто устранить. Необходимо предложить альтернативные виды поведения, удовлетворяющие их потребностям, то есть изменить форму поведения, оставив прежними цели развития.



Всемирной Организацией Здравоохранения принята классификация профилактики, предусматривающая первичную, вторичную и третичную ее формы.

- Первичная профилактика— это работа с популяцией условно здоровых людей, в которой существует определенное количество лиц из группы риска.
- Вторичная профилактика направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано. К этой группе относятся лица, употребляющие наркотики, но без сформированной физической зависимости.
- **Третичная профилактика** это профилактика рецидивов. Она направлена на группу лиц, имеющих зависимость от наркотиков или других психоактивных веществ и желающих прекратить их употребление.

Цель первичной профилактики - выработка системы действий, направленных на формирование позитивных стрессоустойчивых форм поведения с одновременным изменением нарушенных форм поведения.

Наша разработка находится в этой плоскости.

Целью разработанной нами модели профилактики является развитие невосприимчивости к психосоциальным расстройствам путем формирования поведенческих, когнитивных и эмоциональных предпосылок устойчивости.



ПРОБЛЕМЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

ФОМИНА Ольга Васильевна зав. НИЛ ПСОП, РИРО

Психологические механизмы формирования аддикции

