

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАННЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

A.В.Худяков, И.В.Ульянов

Ивановская государственная
медицинская академия

На протяжении 90-х годов в России отмечается неуклонный рост наркологической патологии среди подростков. В период с 1992 по 1996 гг. число больных наркоманиями среди несовершеннолетних возросло в 3,9 раза, а число потребителей — в 2,9 раза (4). Эта тенденция отмечается в разных регионах. Так, в г. Чебоксары заболеваемость, связанная с употреблением наркотических веществ, в 1997 г. по сравнению с предыдущим годом увеличилась более чем в два раза и составила 15,1 на 1000, а число лиц, доставленных с подозрением на наркотическое опьянение, в 1996 г. по сравнению с 1995 г. выросло на 587% (3). По данным наркологической службы Ивановской области, количество подростков, состоящих под наблюдением в связи с употреблением наркотических веществ, в 1999 г. по сравнению с предыдущим периодом увеличилось в 1,8 раза. Следует учитывать, что статистические данные системы здравоохранения отражают лишь верхнюю часть “наркологического айсберга”. В связи с этим не приходится сомневаться в перспективности и приоритетности именно профилактического направления в медицине. В вопросах, касающихся злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ), это особенно актуально, поскольку имевшие место ранее программы профилактики оказались неэффективными, а разработка новых на государственном уровне весьма затруднительна в силу сложившейся экономической ситуации. Именно поэтому свои усилия мы направили на поиск адекватных способов воздействия, по возможности учитывая глубинные причины аддиктивного поведения (АП) детей и подростков. Данные, полученные нами в ходе проведенного на протяжении почти 10 лет исследования, позволяют говорить о том, что не менее 60% юношеской-старшеклассников и 40% девушек злоупотребляют ПАВ. При этом возраст приобщения к курению приходится в основном на 11-14 лет, а первая проба алкогольных напитков — в возрасте до 14 лет (в том числе треть опрошенных указывают на возраст до 11 лет). Употребление токсических и наркотических веществ

(в основном — курение конопли) отмечает 7% школьников в возрасте 12-16 лет.

При психологическом обследовании у таких подростков выявлялось повышение уровней невротизации и психопатизации (тест УНП), при тестировании по методике Смишека отмечалось преобладание у юношей гипертимной акцентуации, а у девушек — экзальтированной и эмотивной. Невозможность осознать свои эмоции и чувства, проводить различия между ощущениями и чувствами, бедность фантазии, неспособность создания индивидуальных символов поведения, характеризуют состояние алекситимии, которое отмечается приблизительно у половины подростков, злоупотребляющих ПАВ.

Для них также оказалась характерной искаженная самооценка (использовался модифицированный тест Дембо-Рубинштейн): она была либо заниженной по позиции “какой я есть” и чрезмерно завышена по позициям “каким я намерен стать”, “каким меня считают окружающие”, “каким я стараюсь казаться в глазах окружающих”, либо завышена по всем позициям. В числе первых недовольных своим характером оказалось заметно меньше (3%), чем среди вторых (20%), не высказали они беспокойства и в связи со снижением школьной успеваемости. Это отражает внутреннюю неудовлетворенность собой, внутриличностный конфликт, неумение или нежелание получать обратную связь от окружающих, стремление использовать психологическую защиту (в частности, в виде отрицания и вытеснения) с ориентировкой на создание имиджа внешнего благополучия.

Аналогичного мнения придерживается B.Segal, характеризуя лиц с АП наличием скрытого комплекса неполноценности, сочетающегося с внешне проявляемым превосходством (цит. по 6). Характерно, что эти подростки отмечали на шкале самооценки по критерию “честность” желание в дальнейшем снизить у себя это качество. При уточнении оказалось, что под честностью они понимают прежде всего откровенность. Это свидетельствует о напряженности межличностных отношений, которая подтверждается большей, чем в контрольной группе, неудовлетворенностью взаимоотношениями с окружающими, в первую очередь с теми, кто предъявляет им определенные требования (ответственность, послушание и т.п.) — чаще это бывают учителя, а из членов семьи — отцы и старшие братья. Теряются доверительность и эмоциональная значимость общения с членами семьи, а наиболее близкие и эмоционально значимые отношения устанавливаются со сверстниками и/или половыми партнерами, которые в начале 90-х годов регистрировались у каждого четвертого-пятого (9), а в настоящее время —

почти у половины подростков, злоупотребляющих ПАВ. Ухудшаются также и традиционно доверительные отношения с матерью, ее роль начинает играть старшая сестра, но на протяжении последних двух лет отмечается снижение и ее рейтинга.

Выявлены также изменения иерархии личностных качеств, при этом акцент с моральных и интеллектуальных переходит на волевые качества и физическую силу, что характерно для подростков из криминальных групп (8). Наше исследование показало высокую степень совпадения делинквентного и аддиктивного поведения, которое в этих случаях носило более выраженный характер и предшествовало первому.

Таким образом, истоки аддиктивного поведения лежат в личностных особенностях и, в частности, в иерархии жизненных ценностей и потребностей, а также в несоответствии образа достижения (и его несформированности) и используемых методов. Поэтому разработка мероприятий по ранней профилактике аддиктивного поведения должна основываться на работе с личностью, ее коррекцией.

За последние годы разработаны десятки программ, направленных на раннюю профилактику. К сожалению, оценить их эффективность в масштабах страны или даже отдельного региона достаточно сложно, поскольку в них задействованы далеко не все подростки, а общий вал наркотизации перекрывает усилия исследователей. Поэтому требуются лонгитудные исследования, позволяющие оценить их эффективность в конкретных группах.

Особенно следует отметить сложность внедрения зарубежных программ на российскую почву. Да и программы, разработанные для одних регионов России, не всегда могут быть скопированы в других не только из-за разных социально-экономических условий и неодинаковой распространенности употребления ПАВ, не связанной в последние годы с регионами культивирования и транспортировки (4), но вследствие различий психологического плана. Так, отмечено значительное расхождение ведущих жизненных ценностей у подростков Ярославля и Москвы (1). В числе трех ведущих ценностей совпала только «счастливая семейная жизнь» (у москвичей — на первом месте, у ярославцев — на втором), в то время как «интересная работа», особо значимая для ярославцев, москвичами отнесена на восьмое место. «Свобода, независимость в поступках и действиях», которыми так дорожит молодежь в Москве, в Ярославле оказалась на десятом месте.

По мнению В.М.Ялтонского и Н.А.Сироты (9), существующие модели профилактики акцентируют свое внимание на нескольких направлениях. *Информационное направление* основано

на той точке зрения, что употребление ПАВ связано с недостатком знаний об их вреде (классическим представителем является движение сторонников Г.А.Шичко). Наш опыт и данные литературы (2) свидетельствуют, что противодействует его эффективности скептическое отношение молодежи к «лобовой атаке» на алкоголь и наркотики, а также их установка на то, что «со мной этого не случится». *Повышение резистентности* к социальному давлению представляется более перспективным направлением, особенно если учесть высокую роль субмиссивных мотивов в приобщении подростков к ПАВ. Здесь используется преимущественно метод поведенческой психотерапии. *Переключение* на полезную, альтернативную ПАВ, деятельность может быть тоже эффективным направлением, если оно не исчерпывается исключительно попытками организации досуга, ориентированного на потребление. Известно, что молодежные дискотеки вместо отвлечения молодежи от наркотиков стали одним из мест их распространения. В последние годы приоритет отдается *интегративным* направлениям, включающим в себя информирование, работу с личностью и воздействие на социальное окружение (5; 6). Основное воздействие направлено на учащихся, педагогический коллектив и семью. Ведущим методом профилактического воздействия является психологический тренинг, имеющий весьма жесткий алгоритм, с акцентом на игровых техниках (7). Вместе с тем такой подход требует достаточно строгого отбора участников.

Предлагаемый нами вариант психологического тренинга отличается большей гибкостью и приспособленностью под запросы конкретной группы, что позволяет работать с разными коллективами подростков. В его основе лежит проблемно-центрированный подход. На начальном этапе, как правило, участниками выносятся на обсуждение проблемы взаимоотношений с учителями. В дальнейшем актуализируются внутривидовые конфликты, в процессе проработки которых группа выходит на обсуждение АП. При этом рассмотрение проблем, связанных со злоупотреблением ПАВ, не навязывается планом тренинга, а исходит из потребностей самих подростков. В процессе работы используются принципы гештальттерапии, позитивной и когнитивной психотерапии. Психологические игры включаются в работу по мере необходимости. Преимущественно применяются упражнения, используемые в гештальте, такие как «скульптура», «усиление действий и эмоций», «выявление различных частей личности», «невербальное взаимодействие» и др. Находят свое место также арт-терапевтические приемы, такие, как рисунок проблем, «наш дом» (в котором живет группа), изображение себя на разных этапах тренинга.

Особое внимание уделяется осознанию эмоций, испытываемых участниками, что особенно важно с учетом распространенности среди них феномена алекситимии. Оценить эффективность тренинга нам позволяют поведенческие изменения, повышенный интерес к самопознанию, проявлявшийся в активизации желания пройти тестовые исследования, появление установок на отказ от аддиктивного поведения.

Вместе с тем эти изменения часто остаются незамеченными учителями, поскольку не всегда совпадают с их ожиданиями от результатов психокоррекционной работы, главным из которых является послушание учеников. При этом развитие личности, происходящее в процессе тренинга, нередко вступает в противоречие с авторитарным стилем поведения педагогов.

В связи с изложенным, учитывая, что наибольшее напряжение возникает в жесткой субъект-объектной иерархической системе учитель-ученик, представляется актуальным ведение аналогичной психологической работы с педагогическим коллективом. Такая работа нами проводится с использованием разных психотерапевтических методов: балиновских групп, трансперсональных методик, групп личностного роста. Разработан также цикл усовершенствования для школьных психологов и социальных педагогов, посвященный девиантному поведению детей и подростков. Опыт этой работы будет обобщен.

Литература

1. Басов А.В. История и современное состояние изучения психологии здоровья человека. — Ярославль, 2000. — 120 с.
2. Баушева И.Л., Кошкина Е.А., Пароян И.Д. К вопросу о потребностях в информации о здоровом образе жизни школьников, их родителей и педагогов // Приложение к ежеквартальному бюллетеню ЮНЕСКО "Наркостоп", 1998. — Вып. 1-2. — С. 1-2.
3. Булыгина И.Е., Цеплина М.Г. Потребление психоактивных веществ учащейся молодежью г. Чебоксары // Вопросы наркологии. — 1998. — №1. — С. 66-68.
4. Драган Г.Н. Наркомания среди несовершеннолетних в России: Ситуация, тенденции противодействие // Вопросы наркологии. — 1997. — №2. — С. 76-83.
5. Кулаков С.А. Психотерапия и психопрофилактика аддиктивного поведения у подростков: Практ. пос. // Тематическое приложение № 1 к "Журналу практического психолога". — М.-СПб., 1996. — 47 с.
6. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: Практ. руководство. — М.: "МЕДпресс", 1999. — 592 с.
7. Наркомания: Программа профилактики среди подростков и молодежи. / Разработчики: Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, О.В. Зыков, А.В. Терентьева, И.Л. Баушева. — М., 1998. — 81 с.
8. Пирожков В.Ф. Законы преступного мира молодежи: (Криминальная субкультура). — Тверь: Издво "Приз", 1994. — 320 с.

9. Социально-психологические основы профилактики аддиктивного поведения у подростков: Рекомендации для специалистов, занимающихся вопросами психопрофилактики у подростков / Составитель А.В.Худяков. — Иваново, 1993. — 17 с.

10. Ялтонский В.М., Сирота Н.А. Анализ современных подходов к профилактике употребления наркотиков // Вопросы наркологии. — 1996. — №3. — С. 91-97.

ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОПЕРАТИВНО-СЛУЖЕБНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ, И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ

Начальник ГЦПД МВД России

Н.И.Мягких,

главный специалист-психолог ГЦПД

МВД России **И.В.Колос,**

зам. начальника ГЦПД МВД России

Г.В.Шутко

г.Москва

Актуальность разработки комплекса психо-профилактических и реабилитационных мер, направленных на сохранение психического здоровья сотрудников органов внутренних дел, оперативно-служебная деятельность которых непосредственно связана с несением службы в экстремальных условиях, а также членов их семей, обусловлена медицинской, социальной и экономической значимостью проблемы. Специфика служебной деятельности в очагах техногенных и природных катастроф, межнациональных конфликтов и локальных войн предъявляет высокие требования не только к профессиональной подготовленности сотрудников, но и к их личностным качествам, эмоционально-волевой устойчивости, характеру поведения, особенностям реагирования в экстремальной ситуации, физическому и психическому здоровью.

Следует отметить, что сотрудники органов внутренних дел при поступлении на службу проходят тщательный медицинский и профессиональный психологический отбор. Казалось бы, заболеваемость у них также должна быть ниже,