

***Психологическая
диагностика и коррекция
аддиктивного поведения у
подростков (из опыта
работы психолога
наркологического
отделения).***

Машкова Е. Ю.

Психолог ПБ №31, г. Екатеринбург

Медицинская психология в наркологии изучает:

- ❖ психологические, предпосылки аддитивного поведения,*
- ❖ роль мотивационных механизмов формирования и течения аддитивного поведения,*
- ❖ изменения психической деятельности на различных этапах болезни,*
- ❖ занимается разработкой путей и средств психологической коррекции и реабилитации.*

Формы аддиктивного поведения:

- Эпизодическое или регулярное употребление каких-либо веществ;
- Компьютерные и азартные игры;
- Занятия экстремальными видами спорта;
- Трудоголизм и т. д.

Цель аддиктивного поведения:

- Бегство от обыденности, скуки, одиночества, эмоциональных и межличностных проблем;*
- Снятие напряжения;*
- Переживание интенсивных эмоций.*

Развитие аддиктивного поведения:

Пробование (экспериментирование)

Эпизодическое употребление
(злоупотребление)

Психическая зависимость

Тотальная зависимость

Механизм формирования аддиктивного поведения:

Потребность – Внутренние или внешние причины, - Объект-потребности
приводящие к невозможности
достичь объект влечения

↓
Сильное внутреннее напряжение

↙
Механизмы совладания со стрессом

↘
Механизмы психологической защиты
(смещение)

↓
Улучшение адаптации

↓
замещающий, суррогатный объект
(средство аддикции)

↓
Личностный рост

↓
Временное облегчение

↓
Нарушение адаптации

Устойчивый паттерн поведения:

Жизненные трудности



Переживание дискомфорта



Прибегание к средствам аддикции

*Психологическая основа
аддиктивного поведения –
стремление к уходу от реальности
путем искусственного изменения
своего психического состояния,
сопровождающееся изменением
стиля жизни на
самодеструктивный.*

Факторы, способствующие формированию аддиктивного поведения:

- Личностные (низкая самооценка, недостаточное развитие навыков общения, низкий интеллектуальный уровень и т. д.)
- Социальные: семья, школа, сверстники)
- Факторы, связанные со средствами зависимости (состав, дозировки, длительность потребления)
- Общественные условия (нестабильность общества, культурные традиции, связанные с употреблением ПАВ, реклама и т. д.)

*Детско-подростковая наркологическая
служба МУ ПБ №31 г.Екатеринбурга*

*Диспансерное
отделение*



*Наркологические
койки в
круглосуточном
стационаре*

Состав многопрофильной бригады:

- Психиатр*
- Психотерапевт*
- Нарколог*
- Психолог*
- Социальный работник*

Задачи психолога в наркологической службе:

1. Психологическая диагностика подростков с аддиктивным поведением.

2. Вторичная и третичная профилактика зависимостей у детей и подростков.

Наркологическая патология сочетается с:

- ❖ акцентуациями характера или признаками формирования психопатий,*
- ❖ различными типами неполноценности нервной системы, в основном резидуально – органического характера,*
- ❖ другими формами нарушений поведения.*

По Личко ранние проявления аддиктивного поведения особенно характерны для представителей:

- неустойчивого типа(45%),*
- эпилептоидного (35%),*
- истероидного и истероидно-неустойчивого (28%)*
- гипертимного и гипертимно-неустойчивого(25%).*

Личность подростков, склонных к аддиктивному поведению:

- крайне беден круг интересов,*
- отсутствует направленность на учебу, работу,*
- не строят жизненных планов,*
- характеризуются крайне низким уровнем осознания себя, своих эмоций,*
- высоким принятием себя,*
- нежеланием меняться, развиваться.*

Концептуальная модель профилактики наркоманий и токсикоманий у подростков, предложенная в 1994 году

Н.А.Сирота и В.М.Ялтонским.

несформированность активного адаптивного функционального
копинг – поведения у подростков



неспособность подростка справляться с жизненными
трудностями



формирование ранней наркотизации подростков



к социальной дезадаптации и дезинтеграции личности.

Цель профилактической работы:

- оказание подросткам помощи в осознании механизмов формирования их собственного поведения;
- развитие ресурсов подростков:
 - формирование у них адекватного представления о себе,
 - социальной компетентности,
 - умения принимать на себя ответственность за свою жизнь,
 - умения общаться с окружающими, сопереживать им; и т.д.
- формирование стрессоустойчивой и успешной личности.

Задачи психолога:

- 1. Изменение уже сложившихся у подростков дезадаптационных форм поведения.*
- 2. Позитивное развитие личности.*
- 3. Формирование желания вести здоровый образ жизни.*

*При первой встрече с подростками
первоочередная задача работы психолога:*

- установление продуктивного контакта,*
- попытка замотивировать подростка на повторную встречу,*
- преодоление ложных убеждений о безопасности «умеренного» употребления ПАВ.*

Цель третичной профилактики:

- замедление развития наркоманий как заболеваний,*
- снижение вероятности рецидива болезни,*
- предупреждение перехода заболевания в его более тяжелую стадию,*
- развитие социальной реадaptации больных.*

Особенность третичной профилактики:

- необходимость обучения больного базовым стратегиям преодоления жизненных трудностей ,*
- обучения больного совладанию с появляющимися во время болезни специфическими формами поведения (преодоление искушения употребления алкоголя, наркотиков, снятие болевых ощущений и т.д.).*

Формы работы психолога по коррекции аддиктивного поведения у подростков :

- ✓ индивидуальное,*
- ✓ групповое ,*
- ✓ семейное психологическое консультирование.*

Групповые занятия помогают подросткам:

- лучше осознать себя, свои эмоциональные личностные проблемы,*
- расширить свой поведенческий репертуар,*
- научиться преодолевать стрессовые воздействия.*

Аддиктивное поведение у подростков в большинстве случаев - индикатор состояния всей семейной системы.

Стили воспитания, способствующие формированию аддиктивного поведения:

- гипоопекающий (попустительский стиль),*
- гиперопекающий, ориентированный на «маленького, зависимого и безответственного ребенка»,*
- авторитарный, когда к ребенку относятся жестоко, ущемляют его права.*

Основные сложности в работе психолога в подростковой наркологической службе:

- Слабая мотивация подростков на работу с психологом или ее отсутствие.*
- Сложность привлечения родителей к работе.*

Основные сложности в работе психолога в подростковой наркологической службе (продолжение):

- Ориентация подростков и многих родителей на поиск «легких» путей излечения, быстрой и чудодейственной помощи (например, кодирование).*
- Массивная реклама алкоголя в СМИ, адресованная тем личностным структурам, которые являются наиболее уязвимыми в подростковом возрасте (эталон мужского поведение, общение с друзьями, организация отдыха и т.д.)*

Перспективные направления в работе психолога в наркологии:

- более активное привлечение к работе родителей подростков;*
- создание постоянно действующей амбулаторной группы для подростков с зависимостями;*
- разработка новых путей и средств психологической коррекции и реабилитации.*