

Профилактика зависимостей у детей и подростков

Гаврилина Анфиса Александровна, к.м.н., доцент кафедры консультативной психологии и психологии здоровья, врач-психотерапевт Санкт-Петербургского института психологии и социальной работы.



Зависимость – это несамостоятельность, привязанность к чему-то, которая дает человеку возможность чувствовать себя удовлетворенным, не прилагая к этому усилий.

Виды зависимости бывают: химическая (алкоголь, табак, наркотики и др.), игровая, пищевая, информационная, эмоциональная, трудоголизм и др. Предрасполагающие факторы развития зависимости могут быть социальными, биологическими (генетика, травмы головы, заболевания ЦНС) и психологическими.

Стоит отметить, что мужчины в 5 раз чаще, чем женщины страдают наркологическими заболеваниями. У детей и родственников алкоголиков и наркоманов вероятность заболевания в 4-6 раз выше, чем у детей здоровых родителей. Психологическими предпосылками зависимости может быть ситуативная реакция (фрустрация, реакция на стресс), при которой человек прибегает к употреблению психоактивных веществ, чтобы облегчить свое состояние, а также может быть зависимый тип личности, сформированный в результате воспитания.

Ребенок по мере роста проходит стадии развития от полной зависимости от родителей до почти полной самостоятельности. Развитие – это постоянный баланс между познанием нового и разумными ограничениями в целях безопасности. Условия сохранения зависимости ребенка: отсутствие поддержки взрослых в движении ребенка в мир, ограждение ребенка от мира. В результате у ребенка формируется зависимость от матери, которая со временем не снижается, и в дальнейшем постепенно эта привычка зависимости переносится на других людей.



Зависимый тип личности формируется в результате нарушения воспитания. К формам нарушения воспитания, ведущим к

формированию зависимости, относятся: гиперопека, игнорирование ребенка родителями, домашнее насилие. Каков же механизм влияния гиперопеки на зависимость? Мать удовлетворяет все потребности ребенка, решает все его проблемы. В свою очередь ребенок не умеет сам решать свои проблемы, так как ему попросту не надо этого делать, у него нет опыта. Но он не может контролировать других людей так же, как свою мать, требовать от них удовлетворения своих нужд. Для решения проблем и снятия стресса ребенок начинает использовать различные средства, в том числе и психоактивные вещества.

Игнорирование ребенка (отказ во внимании, пренебрежение его нуждами), а также насилие (эмоциональное, психологическое, физическое, сексуальное) вызывает у детей панику, стыд, ужас, чувство бессилия. Для того чтобы избавиться от этих эмоций, снять стрессовое состояние, они также склонны прибегать к употреблению психоактивных веществ (ПАВ). При зависимом поведении использование различных средств идет в виде «утешения». Для формирования зависимости есть макросоциальные предпосылки (политика государства в отношении употребления ПАВ) и микросоциальные (ребенок наблюдает у взрослых эффект улучшения настроения от принятия ПАВ). Когда имеется зависимость у статусных лиц – актеров, музыкантов, то считается, что «ПАВ – это круто». Он начинает употреблять ПАВ, чтобы стать членом референтной группы.

Гигиенические требования к работе школьников при использовании технических (цифровых) средств обучения



Анна Васильевна Суворова, к.м.н., доцента кафедры профилактической медицины и охраны здоровья СЗ ГМУ им. И.И. Мечникова. Современный период развития общества характеризуется глобальной компьютеризацией всех сфер человеческой деятельности. Ребенок 3-5 лет смотрит на экран телевизора, компьютера, мобильного телефона примерно около 28 часов в неделю. Компьютерная занятость школьника увеличивается от класса к классу. Чем старше школьник, тем больше он общается с различными техническими средствами. Цифровая среда окружает детей и в повседневной жизни – электронные книги, планшеты и т.д. Соблюдение гигиенических требований при работе с техническими средствами обучения – есть момент профилактики компьютерной зависимости. Факторы риска использования цифровых средств обучения для здоровья — это интенсификация нагрузки, формализация информации, увеличение зрительной нагрузки, вынужденная поза, малоподвижность, формирование зависимости, электромагнитное

излучение, увеличение нервно-психической нагрузки. Если говорить о ранжировании технических средств обучения по степени их агрессивности на зрение, то на первом месте стоят персональные компьютеры с электронно-лучевой трубкой, на втором – персональные компьютеры с жидкокристаллическим монитором, на третьем – планшеты, на четвертом – ридеры и на пятом – традиционные «бумажные» учебники. Бумага – наиболее комфортный носитель информации для зрительной системы человека.

«Профилактика наркомании среди несовершеннолетних».



Валентина Владимировна Яковенко, специалист учреждения «Детская психиатрия им. Мнухина». Актуальность проблемы: 56% мальчиков и 28% девочек до 17 лет уже пробовали ПАВ. Предрасполагающими факторами к употреблению ПАВ являются проблемы поведения. Особенностью подростковой наркомании является то, что зависимость формируется очень быстро – с одного-двух приемов. Причины подростковой наркомании – это доступность наркотических средств, личная незрелость, слабая воля, отсутствие жизненных ориентиров, стремление к получению удовольствия и неспособность сопротивляться своим желаниям, неумение оценить возможные последствия принятых решений, желание получить желаемое немедленно, без оглядки на риск. Если говорить о социальных предпосылках наркомании среди подростков, то это скука и безделье, семейная проблематика (гиперопека, неадекватный стиль воспитания), виртуальные друзья и влияние ближайшего окружения.



Следует помнить, что для современных подростков виртуальная жизнь важнее реальной! В интернете идет реклама ПАВ и пропаганда их употребления. Есть 4 стадии развития подростковой

наркомании. Первая – это отсутствие обещанного удовольствия, негативные соматические последствия, формирование представления о безопасности ПАВ, снятие внутренних барьеров на получение запретных удовольствий. Вторая – первое представление об эйфории, снятие явлений интоксикации, увеличение частоты приема, появление тяги. Третья стадия – это активное формирование психологической зависимости и четвертая – формирование физической зависимости. Общие признаки употребления ПАВ включают в себя изменение поведения, потерю интереса к учебе, снижение успеваемости, отдаление от прежних друзей, постоянную и беспричинную смену настроения, выход из подчинения взрослых, суетливую активность, неряшливость в одежде, снижение требований к личной гигиене. Со стороны здоровья отмечается бледная с серым оттенком кожа, сухие ломкие волосы, изменение аппетита или его отсутствие, постоянная жажда, изменение темпа и связанности речи, лексики, появление соматических расстройств, которые нельзя объяснить болезнью, такие как слезотечение, тошнота, рвота, насморк.

Профилактическая работа с детьми не дает высокой отдачи. Здесь должна быть установка на здоровый образ жизни, формирование разумных интересов, исключение сомнительных контактов, культивирование получения удовольствий от созидательных занятий. Такая работа должна вестись с 5-6 лет, в младших классах школы.

Профилактика развития алкогольной зависимости у подростков. Ольга Борисовна Романчук, врач психиатр-нарколог, психотерапевт Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева МЗ РФ.

Механизмы формирования алкогольной зависимости сходны с механизмом наркотической зависимости. В медицинском смысле зависимость – это навязчивая потребность в использовании привычных стимулов, сопровождающихся ростом толерантности и психологическими симптомами. Рост толерантности – это привыкание ко всё большей величине стимула.

Стадии алкогольной зависимости: продромальная (бытовое пьянство), первая – это начальные признаки алкоголизма, вторая – выраженные признаки алкоголизма, третья – деградация личности больного с необратимыми изменениями психики. Алкоголизм – это медицинская и социальная болезнь. Диагноз может поставить только специалист-нарколог. Каковы же признаки синдрома алкогольной зависимости? Это сильное желание употреблять алкоголь, затрудненный контроль употребления, повышение толерантности к алкоголю, состояние отмены, предпочтение употребления алкоголя другим видам деятельности. Трудности, связанные с лечением алкоголизма, заключаются в низкой доле пациентов, обращающихся

за помощью, недостаточная мотивация к лечению, неудовлетворительная эффективность терапии, фармакорезистентность аддиктивных расстройств. Лечение алкоголизма возможно только при комплексном биопсихосоциальном подходе.