

Профилактика алкоголизма
Байкова И.А., Головач А.А., Чистов А.В.
Кафедра психотерапии и медицинской психологии БелМАПО

Проблема лечения и реабилитации больных алкоголизмом приобретает в последние годы все более и более значимое социальное звучание. Наркологическая служба республики за более чем 25-ти летний период своего существования накопила значительный научный и практический потенциал. Разработаны и внедряются в практику современные модели терапии, реабилитации и ресоциализации больных с зависимостями от психоактивных веществ. Наиболее прогрессивными из них являются долгосрочные психотерапевтические программы, реализуемые в большинстве зарубежных стран и включающие в себя различные виды психотерапии.

К сожалению, в структуре обращаемости за наркологической помощью 80-85 % пациентов преследует цель получить лишь неотложную помощь, существенно меньшая часть их переходит на этап активной комплексной терапии и еще меньшее число продолжает принимать участие в реабилитационных программах.

Достижение долгосрочных целей, таких как преодоление алкогольной анозогнозии, поддержание установки больного на полный отказ от употребления спиртных напитков, формирование новых ценностных ориентаций и разрешение внутренних и межличностных конфликтов невозможно без целенаправленного психотерапевтического воздействия на личность больного в различных формах: индивидуальной, групповой, семейной психотерапии.

Профилактическая работа будет успешной только в том случае, если правильно выбраны ее концепция и методика, а сама она осуществляется систематически, т.е. профилактическая работа - это непрерывный процесс. В настоящее время эксперты в области профилактики пришли к единому мнению, что наиболее эффективным подходом в профилактике является тот, в котором широко используются средства массовой информации и профилактические программы, нацеленные на общество. Следовательно, мы должны не продолжать поиски одной единственной самой эффективной стратегии, а разрабатывать и реализовывать такие составные программы, которые смогут охватить широкие массы молодежи.

Работники здравоохранения обычно определяют профилактику как любую деятельность, направленную на изменение поведения, что, в свою очередь, снизит желание потреблять алкоголь. Во многих случаях такой подход в определении профилактики дает более узкий термин "первичная профилактика". Цели профилактики следующие:

- *поддерживать "неупотребление" или умеренное потребление;*
- *помочь молодым людям в желании отказаться от алкоголя;*
- *предоставить молодым людям информацию о риске, связанном с употреблением алкоголя;*

- ***поддерживать здоровое поведение.***

Исходя из современной профилактической теории, профилактика употребления алкоголя должна усилить защитные факторы и ослабить факторы риска. Обе группы факторов могут быть связаны с индивидуальным генетическим строением, личностными характеристиками, с семейным, социальным и физическим окружением индивидуума.

Факторы риска включают следующие обстоятельства:

- ***Плохая обстановка в семье (в частности, когда родители сами злоупотребляют наркотическими веществами).***
- ***Конфликты в семье и отсутствие (или недостаток) близких отношений между родителями и детьми.***
- ***Плохое воспитание.***

Другие факторы риска связаны со школой, окружением молодого человека, молодежными группировками и т.д.:

- ***Ранние и устойчивые проблемы поведения.***
- ***Неудачи в учебном процессе (низкая успеваемость, сложные взаимоотношения с учителями, одноклассниками и т.д.).***
- ***Социальная дезадаптация.***
- ***Плохие взаимоотношения со сверстниками (peer-groups), неприятие молодого человека со стороны компании/'пи-группы' (peer-groups).***

Определены и конкретные защитные факторы. Эти факторы не всегда противоположны факторам риска. Наиболее яркими защитными факторами являются:

- ***Близкие, доверительные отношения с членами семьи.***
- ***Контроль со стороны родителей за детьми, четкое регулирование поведения.***
- ***Вовлечение родителей в жизнь/дела своих детей.***
- ***Хорошая успеваемость в школе.***

Криминалисты, политики и очень часто общество в целом понимают профилактику как всяческую поддержку уменьшению доступности наркотических веществ. Т.е. чем меньше психоактивных веществ, тем меньше их потребление. Примером такой профилактики является контроль за ценами, обложение налогом алкоголя и табачных изделий, ограничение доступа, общественная безопасность и, конечно же, законодательство. Такой подход может варьироваться от частичного до полного запрещения. Некоторые специалисты подчеркивают, что профилактику лучше всего осуществлять

путем повышения осведомленности молодых людей в этой области и поддержки здорового образа жизни среди населения в целом и молодежи в частности. Такой подход предполагает проведение широкомасштабных информационных кампаний, финансовую поддержку и проведение тренингов/курсов обучения. Разнообразие концепций в дальнейшем еще больше осложняется вторичной и третичной профилактикой. В этих случаях целью профилактической работы является не просто профилактика употребления алкоголя, а поддержка и защита тех людей, которые успешно прошли лечение от зависимостей. Обе эти концепции частично совпадают в современных подходах к лечению, таких, как вмешательство на ранней стадии и профилактика рецидивов.

Комбинация ниже перечисленных стратегий будет наиболее удачной:

- *Профилактические стратегии, главная цель которых - изменить отношение молодых людей к алкоголю (сюда можно отнести - уменьшение дозы, изменение норм поведения, объяснение, что бесполезно ожидать от алкоголя блага, решения своих проблем и т.д.).*
- *Профилактические стратегии, которые направлены на выработку механизмов и навыков сопротивления зависимостям.*
- *Профилактические стратегии, направленные на изменение отношения к алкоголю и норм поведения в обществе в целом.*
- *Профилактические стратегии, направленные на все формы зависимостей, включая табачные изделия.*
- *Профилактические стратегии, которые специально адаптированы к особенностям проблемы зависимостей в конкретной среде.*

Нужно отметить, что методы работы зависят от различных факторов - наличие времени, финансирование и другие ресурсы.

Образовательные программы с использованием **групповых методов работы** предполагают широкое разнообразие технологий, таких как:

- *учебный процесс (например, изучение влияния наркотических веществ на головной мозг на уроках биологии);*
- *лекции (например, "Употребление наркотиков среди молодых людей" для родителей);*
- *обсуждения в небольших группах (например, "Что делать, если в семье наркоман?");*
- *обучение (например, для практических врачей "Как определить зависимость на ранней стадии");*

- *ролевые игры (например, как общаться с учащимися);*
- *широкомасштабное обсуждение темы (например, "Органы власти и общество в целом о профилактических программах");*
- *выставки (например, выставка образовательных материалов: памятки, буклеты, плакаты, видеофильмы);*
- *симпозиумы, научные конференции по различным вопросам профилактики зависимостей.*

Обучение с использованием средств массовой информации, например, подразумевает:

- *Кампании в средствах массовой информации на национальном, региональном и местном уровнях; теле- и радиопередачи (в виде антирекламы).*
- *Телевизионные и радиопрограммы: "циклы", "сериалы", предоставляющие информацию о наркотиках, профилактике зависимостей, лечение наркомании; интервью с наркоманами и бывшими наркоманами, с врачами-наркологами.*
- *Антиреклама в газетах (или в еженедельниках, журналах).*
- *Специальные журналы для молодых людей (информации, интервью, образовательные профилактические материалы).*
- *Образовательные материалы по вопросам профилактики зависимостей, которые можно бросать, например, в почтовые ящики.*
- *Плакаты, памятки, буклеты, листовки, наклейки, этикетки и т.д., распространяемые среди населения на улицах, рынках, железнодорожных вокзалах, автобусных станциях и т.д..*
- *Аудио- или видеоматериалы (аудиокассеты, видеофильмы).*
- *Информационные службы, работающие как "телефоны доверия".*