

## РЕИНТЕГРАЦИОННАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

*В статье представлена программа превентивной реинтеграционной психотерапевтической коррекции для подростков, употребляющих алкоголь.*

В своем психическом развитии индивид проходит определенные этапы. С началом пубертатного периода интенсивно развивается эмоциональная жизнь, чувственная сфера расширяется, происходит углубление и нюансировка эмоций. Эмоциональное развитие ребенка на этом этапе делает его высокочувствительным, более подверженным психотравмирующим влияниям со стороны референтного окружения [1].

Подростковый возраст также является ключевым периодом в развитии для начала употребления алкоголя. Уровень потребления алкоголя резко возрастает в подростковом возрасте, а алкоголь является наиболее широко используемым интоксикантом среди подростков, опережая никотин и марихуану [2]. Большинство подростков приобщается к потреблению алкоголя в возрасте 13-16 лет, что при условии регулярного употребления приводит к формированию алкогольной зависимости в 80% случаев [3].

По данным на основе выборки из 800-3000 респондентов, на возрастную группу в каждой стране во всех странах-членах ЕС в 2000-2001 гг. почти все (более 90%) 15-16-летние студенты сообщали о том, что уже употребляли алкоголь в какой-то момент своей жизни [4]. Что еще более важно, подростки не ограничиваются небольшими дозами и пьют в среднем вдвое больше за эпизод употребления алкоголя по сравнению с взрослыми [5].

Эти показатели вызывают некоторые опасения: злоупотребление алкоголем подростками часто является показателем деликвентного поведения и других проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ: снижения успеваемости, самоубийств, депрессий и незащищенного полового акта [5]. Последнее подвергает их риску незапланированной беременности и заболеваний, передающихся половым путем. Более того, подростковый возраст является периодом, связанным с наибольшим риском развития расстройств, связанных с употреблением алкоголя.

Синдром зависимости от алкоголя является хроническим заболеванием, возникающим в результате злоупотребления алкоголем, и

характеризующимся комплексом физиологических, поведенческих и когнитивных явлений, при которых употребление алкоголя занимает более важное место в системе ценностей человека, чем другие формы поведения, которые ранее были более важными для него [6].

Злоупотребление алкоголем или употребление с вредными последствиями – неумеренное употребление алкоголя, вызывающее вред для физического или психического здоровья, когда не выполняются критерии алкогольной зависимости.

Продажа алкогольных напитков во многих странах осуществляется с 21-летнего возраста, в Беларуси – с 18 лет. В связи с этим в Республике Беларусь проблема ранней алкоголизации подростков приобретает все более выраженную тенденцию к обострению. Так, в 2011 г. в связи с потреблением алкоголя взято на профилактический учет 11 764 несовершеннолетних, а на начало 2012 г. состояло на профилактическом учете 16 442 несовершеннолетних, употребляющих алкоголь. Отчет ВОЗ за 2011 г. подтверждает, что Республика Беларусь, наряду со странами постсоветского пространства (Молдова, Российская Федерация, Украина, Эстония) и Чехией, относится к странам с чрезвычайно высоким (более 12 л) потреблением алкоголя на душу населения в год.

Более 80% подростков при первых употреблениях алкоголя испытывают отвращение или безразличие, однако со временем субъективная картина значительно меняется и более 90% подростков с опытом употребления алкоголя рассказывают о приятных ощущениях в состоянии опьянения. Такое изменение в восприятии связано в первую очередь с влиянием группы и всего ритуала употребления алкогольных напитков. Характерным является культивирование эйфории опьянения в группе подростков путем эмоционального заражения, предвосхищения, а также последующей проекцией этой психологической predisпозиции на состояние опьянения в целом. Все это способствует формированию глубоко группового характера потребления алкоголя.

С началом злоупотребления алкоголем у подростков чаще возникают конфликты в учебном заведении, в семье. Однако противодействие микросреды (родители, администрация школы) ограничивается либо мерами репрессивного характера (порицания, предупреждения и административные взыскания), либо информированием о последствиях алкоголизма и пагубными перспективами пребывания в «плохой компании» [7]. Подобные меры, будучи негативными, не могут оградить подростка от алкоголизации, поскольку не сочетаются с психологически обоснованными позитивными решениями, с предложениями альтернативного социально-приемлемого стиля жизни и форм деятельности, в которых могли бы быть удовлетворены эмоциональные запросы и ожидания подростка,

его потребность в интимно-личностном общении, ощущении собственной значимости и т. п.

Многочисленные медицинские и социальные последствия делают проблему потребления алкоголя подростками главной проблемой общественного здравоохранения, и создание программ профилактики, направленных на ограничение злоупотребления алкоголем в течение этого периода жизни, имеет решающее значение.

Системный подход к решению задач профилактики употребления алкоголя подростками предполагает разработку, совершенствование и внедрение в практику методологической концепции профилактики, включающей в себя медицинский, психологический и социальный аспекты. Одной из важных задач является применение в наркологических лечебно-профилактических учреждениях профилактических программ с использованием психотерапевтических методов.

Эффективность психотерапевтических технологий во многом зависит как от создания особой социально-психологической (психотерапевтической) среды функционирования субъектов профилактики, так и от отбора лиц, участвующих в профилактических психотерапевтических программах.

В связи с актуальностью проблемы алкоголизации среди подростков специалистами УЗ «Гродненского областного клинического центра «Психиатрия-наркология» была разработана программа превентивной реинтеграционной психотерапевтической коррекции для подростков, употребляющих алкоголь.

Программа превентивной реинтеграционной психотерапевтической коррекции для подростков, употребляющих алкоголь – это комплекс психодиагностических, профилактических и психотерапевтических мероприятий, направленных на выявление причин девиантного поведения подростков, коррекцию их мотивационно-потребностной и эмоционально-волевой сферы, общеобразовательную работу с семьей, а так же коррекцию детско-родительских отношений с целью предотвращения дальнейшего развития девиантного поведения подростка. Основным предметом психотерапевтической коррекции в данном случае выступает мотивационно-потребностная и эмоционально-волевая сфера подростков, употребляющих алкоголь.

Работа с подростками, употребляющими алкоголь, в рамках программы осуществляется с применением методов психодиагностики личности и группы, психологического консультирования, индивидуальной и групповой психотерапии, в том числе семейной психотерапии.

Программа реализуется на базе УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология» и включает в себя несколько этапов. На первом этапе

осуществляется формирование выборки участников для работы в группе. Решение о принятии в программу принимается по результатам первичной консультации подростка и его семьи с согласия законного представителя.

Вторым этапом является психодиагностика личности каждого из участников группы, целью которой является определение их индивидуально-психологических особенностей, что помогает в дальнейшем более точно определить направления (мишени) индивидуальных и групповых психокоррекционных мероприятий. Также психодиагностическая процедура осуществляется по завершению подростком участия в программе, с целью замера коррекционного эффекта.

Третий этап предполагает формирование у подростков в течение последующих двух консультаций мотивации на участие в программе и подготовку к работе в группе.

Следующий этап программы заключается непосредственно в проведении индивидуальной и групповой психотерапии, которая представлена ежедневными групповыми занятиями в течение трех недель, а также сеансами индивидуальной и семейной психотерапии по запросу. Занятия проводятся психологом и психотерапевтом в группах закрытого типа отдельно с подростками и с членами их семей по строго предусмотренному программой тематическому плану. Одно занятие длится 3 часа.

После завершения программы подросткам, прошедшим полный курс (15 занятий), выдается сертификат, а законным представителям с согласия подростка, – заключение с результатами обследования и соответствующими этому заключению рекомендациями по дальнейшему психолого-педагогическому сопровождению несовершеннолетнего. Также все специалисты мультидисциплинарной бригады получают характеристики на каждого из участников программы для коррекции и выстраивания более оптимальной тактики работы с подростками.

Кандидатов для участия в программе могут направлять врачи специалисты (психиатр-нарколог, психотерапевт), сотрудники отдела образования и правоохранительных органов, социальные службы, а также законные представители несовершеннолетних, в том числе и на анонимных условиях.

Организация интерактивного межведомственного взаимодействия здравоохранительной, образовательной и правоохранительной систем в рамках программы позволяет повысить уровень выявления несовершеннолетних, склонных к употреблению алкоголя и предупредить развитие последствий в виде административных правонарушений, проблем в учреждении образования, конфликтов с педагогами и членами семьи.

Повышение образовательного уровня участников группы и лиц, ответственных за их воспитание, в вопросах злоупотребления алкоголем и его последствиях мотивирует тех и других на ведение более здорового образа жизни. Консультирование и просвещение членов семей подростков по вопросам детско-родительских отношений, а также семейная психотерапия дает возможность родителям выстраивать продуктивные отношения со своими детьми, не прибегая при этом к директивным формам воспитания.

Таким образом, можно говорить о том, что применение программы превентивной реинтеграционной психотерапевтической коррекции в работе с подростками, употребляющими алкоголь, достаточно эффективна в профилактике аддиктивного поведения подростков и коррекции детско-родительских отношений.

#### Литература:

1. Братусь, Б.С. Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма / Б.С. Братусь, П.И. Сидоров. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 144 с.
2. Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings, 2007 / L.D. Johnston [et. al.]. – National Institute on Drug Abuse, 2008.
3. Копытов, А.В. Социальные аспекты риска алкогольной аддикции среди подростков и молодежи Республики Беларусь / А.В. Копытов, О.А. Скугаревский // Социология. – 2013. – № 4. – С. 84-95.
4. Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study: International Report from the 2001/ 2002 Survey / C. Currie [et. al.]. – Copenhagen: WHO, 2004.
5. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Results from the 2007 national survey on drug use and health: national findings. – Rockville; MD, 2008.
6. Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева; под ред. Д.И. Фельдштейн. – 2-е изд. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2003. – 240 с.
7. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / С.В. Березин [и др.]; под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. – Самара: Изд-во «Самарский университет», 2002. – 206 с.