

Своеобразие группы со средними значениями тенденцией к аутизации указывает на неоднородность данного признака, его многофакторную детерминацию.

В теоретическом плане результаты исследования показывают преимущество лиц со сниженной активностью правого полушария в социальных контактах.

Различие связей вертикальных и горизонтальных координат одних и тех же точек лица с коммуникабельностью косвенно указывает на онтогенетическую привязку психических функций к морфологическим осям.

Литература

1. Wheelwright, S. Defining the broader, medium and narrow autism phenotype among parents using the Autism Spectrum Quotient (AQ) / S. Wheelwright, B. Auyeung, C. Allison, S. Baron-Cohen // *Mol. Autism*. – 2010. – Vol. 1, № 1. – P. 10.

2. Gomot, M. Brain hyper-reactivity to auditory novel targets in children with high-functioning autism / M. Gomot, M.K. Belmonte, E.T. Bullmore et al. // *Brain*. – 2008. – Vol. 131, № 9. – P. 2479-2488.

3. Yirmiya, N. Facial expressions of affect in autistic, mentally retarded and normal children / N. Yirmiya, C. Kasari, M. Sigman, P. Mundy // *J. Child. Psychol. Psychiatry*. – 1989. – Vol. 30, № 5. – P. 725-35.

4. Brozgold, A.Z. Social functioning and facial emotional expression in neurological and psychiatric disorders / A.Z. Brozgold, J.C. Borod, C.C. Martin et al. // *Appl. Neuropsychol.* – 1998. – Vol. 5, № 1. – P. 15-23.

5. Tesink, C.M. Neural correlates of pragmatic language comprehension in autism spectrum disorders / C.M. Tesink, J.K. Buitelaar, K.M. Petersson et al. // *Brain*. – 2009. – Vol. 132, № 7. – P. 941-952.

МЕРОПРИЯТИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПО ОГРАНИЧЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ИХ УПОТРЕБЛЕНИЯ

Осипчик С.И.¹, Копытов А.В.², Филонюк В.А.¹

¹Министерство здравоохранения Республики Беларусь

²ГУ «РНПЦ психического здоровья»,
г. Минск, Беларусь

Одним из ведущих факторов риска нездоровья населения является потребление алкоголя. Социальное и экономическое бремя, вызванное потреблением алкоголя, увеличивается во всех странах и, по оценкам ВОЗ, в развитых странах алкоголь ежегодно является причиной 10-11% всех заболеваний и смертей. Алкоголь вызывает интоксикацию, развитие зависимости и их последствия. Актуальность проблемы алкогольной зависимости (АЗ) является очевидной в связи с низкой эффективностью лечения, не превышающей 5-7%, а также ограниченной эффективностью реабилитации, составляющей, несмотря на значительные финансовые и трудозатраты (> 35%). На сегодняшний день общепризнанными ведущими стратегиями противодействия алкоголизации населения являются мероприятия государственной политики и профилактики.

Цель: произвести обзор литературы с учетом зарубежного опыта по эффективности мероприятий государственной политики и мер профилактики алкогольной зависимости и ее последствий, для обоснования и разработки адекватных мероприятий в Республике Беларусь.

Задачи: произвести анализ зарубежного опыта по данной тематике; оценить эффективность мероприятий государственной политики и мер профилактики, применяемых в странах зарубежья; определить рекомендации по обеспечению адекватных и доступных мероприятий по данной проблеме Республике Беларусь.

Методы. В 2009 и 2010 годах произведен поиск в электронных базах данных: “Current Contents”, “ЕТОН”, “Medline”, «PsycInfo», «PubMed» (с 1985 до 2010). Все полученные в ходе исследования статьи сохранены. Включенные в обзор материалы исследований отражали оценку эффективности мероприятий государственной политики и мер профилактики алкогольной зависимости в странах дальнего зарубежья. При подборе материалов учитывалось качество проведенных исследований, которое позволяет обеспечивать более стандартизированные критерии проблемы.

Для идентификации соответствующих исследований использовалась комбинация ключевых слов: «алкогольная зависимость», «мероприятия государственной политики», «профилактика», «употребление алкоголя с вредными последствиями», «злоупотребление алкоголем», «алкоголь», «хронический алкоголизм», «алкогольная интоксикация», «алкогольные проблемы», «эффективность», «социальные проблемы».

Результаты. Продажа и потребление алкогольных напитков разрешены законодательством во всех европейских странах. Однако количество потребляемого алкоголя, характерный ассортимент напитков и традиции их употребления в разных странах значительно варьируют. При изучении доступной научной литературы установлено, что формальный контроль над потреблением алкоголя включает комплекс авторитарных мер (включая законы, нормативные акты и административные правила), обеспечивающих контроль экономической или физической доступности алкоголя. Он имеет своей целью снижение вредного воздействия от употребления алкоголя с сохранением истинных благ, связанных с его приемом. Эти меры направлены на все население и на отдельных лиц, употребляющих спиртные напитки, а также касаются различных учреждений и затрагивают систему здравоохранения. Неформальный контроль над потреблением алкоголя осуществляется в форме социальных норм и традиций. Во многих странах такой неформальный контроль является более действенным, чем применяемые официальные меры.

Во всех европейских странах в той или иной мере существуют правовые регуляции, касающиеся производства и продажи спиртных напитков. Они преследуют различные цели. В одних странах законодательные усилия направлены либо на соблюдение интересов общественного здоровья или социальной политики, либо на устранение возможности личной наживы в этой сфере. В странах Средиземноморья, напротив, контрольные меры направлены на повышение качества алкогольных напитков, а также на бесперебойное снабжение потребителей винами по доступным ценам.

Меры, направленные на снижение масштаба проблем, связанных с алкоголем, включают установление возрастного ценза на покупку спиртных напитков, что служит препятствием для доступа к ним молодежи, высокое налогообложение, а также лимитированный доступ к алкоголю. Среди прочих мер можно указать на мероприятия, направленные на предотвращение управления транспортными средствами в состоянии опьянения, влияние на условия распития спиртных напитков, просвещение и агитацию, контроль за рекламой алкоголя, ранние вмешательства или проведение лечения в отношении лиц с зависимостью и проблемным употреблением спиртных напитков.

Потребление алкоголя населением в целом зависит от цен, и имеется прямая корреляционная связь между ценами и масштабом алкогольных проблем. Результаты подавляющего большинства исследований показывают, что понижение цен на спиртные напитки ведет к росту уровня потребления алкоголя, а повышение цен – к его падению, причем повышение цен за счет акцизных сборов с продаж спиртного снижает уровень потребления алкоголя среди молодежи. Также может осуществляться влияние на цены путем введения ограничений на установление пределов скидок при оптовых продажах и минимально допустимых ценовых уровней.

При этом необходимо учитывать возможное влияние изменений цены на уровень потребления незарегистрированного алкоголя. Подорожание вин, например, мо-

жет приводить к их замещению суррогатами, активизации домашнего виноделия, увеличению масштабов ввоза алкоголя из других стран, употреблению опасных для здоровья нелегально производимых спиртных напитков.

Существует целый ряд методов ограничения доступности спиртных напитков. Тотальный запрет на алкоголь практиковался в некоторых индустриально развитых Западных странах в первой половине XX века и существует в настоящее время во многих мусульманских странах. В ряде стран существует практика объявления коротких периодов запрета – например, на один день во время общественных праздников, национальных выборов, проведения ярмарок или ответственных футбольных матчей. Ограничения, касающиеся часов и дней торговли алкоголем, значительно варьируют по странам. Могут также вводиться ограничения, касающиеся локализации торговых точек по продаже спиртных напитков. Например, может быть запрещено размещать торговые точки по продаже алкоголя вблизи школ, детских садов, церквей, вдоль автомобильных магистралей. Может быть установлен запрет на включение спиртных напитков в ассортимент товаров в торговых точках больниц, автозаправочных станций, столовых на предприятиях. Могут накладываться ограничения на число торговых точек из расчета на определенное количество населения. В некоторых странах запрещено продавать алкоголь в киосках или через торговые автоматы. Во многих странах организации и отдельные лица, имеющие отношение к спиртным напиткам на любом уровне – от производства до розничной торговли – должны иметь особую лицензию или пройти курс специального обучения. Несмотря на это, изменение условий доступа к алкоголю часто дает лишь временные результаты по изменению поведения, и у злоупотребляющих, и у зависимых от алкоголя.

В законодательстве большинства стран оговорен возраст, с наступлением которого официально разрешено приобретать и употреблять спиртные напитки. Возрастной ценз может быть различным в зависимости от крепости напитков либо от места их употребления – в заведении или при продаже на вынос. В ряде стран запрещена продажа спиртных напитков лицам, находящимся в нетрезвом состоянии. Существуют также системы нормированной продажи алкоголя, а также законы, регулирующие количество алкоголя, которое можно приобрести за один раз, запрещающие продажу алкоголя в кредит, предписывающие подавать спиртные напитки только вместе с едой.

Уровень продажи вина в странах, не имеющих своего виноделия, чувствительно реагирует на состояние доступа к покупке вин в системе розничной торговли. Уровень потребления вин повышается после отмены монополии на розничную торговлю. Данные исследований показывают, что система монополии на торговлю спиртными напитками снижает уровень потребления алкоголя и уменьшает масштаб алкогольных проблем. В то же время, частичная отмена государственной монополии на розничную торговлю спиртными напитками приводит к повышению общего уровня потребления алкоголя. Приватизация торговли алкоголем приводит к росту числа торговых точек по продаже спиртных напитков, а также к продлению часов работы торговых точек и другим формам облегчения доступа к алкоголю.

Введение ограничений, касающихся дней работы и рабочих часов торговых точек по продаже спиртных напитков, является часто употребляемой мерой алкогольного контроля. Продление рабочих часов торговых точек приводит к увеличению потребления алкоголя и выраженности связанных с ним неблагоприятных последствий, напротив, снижение потребления алкоголя приводит к их сокращению.

Существует связь между потреблением алкоголя и безопасностью дорожного движения, на которую можно повлиять путем применения стратегий, направленных на изменение поведения потребителей алкоголя в конкретных условиях. Алкоголь влияет на двигательные функции, чувство равновесия, остроту зрения и мыслительные процессы. Степень вызываемых алкоголем нарушений может быть различной. Влияние

оказывает даже эквивалент единичной дозы спиртного, и выраженность наступающих эффектов растет по мере увеличения содержания алкоголя в крови. Борьба с вождением в состоянии опьянения принесла более или менее успешные плоды во многих странах. Законы, направленные против вождения в состоянии опьянения, при их строгом соблюдении являются высокоэффективным механизмом сохранения общественного здоровья, обеспечивающим профилактику травматизма и снижение смертности.

Разрабатывается и применяется все больше мер, непосредственно направленных на коррекцию условий потребления спиртных напитков. Поскольку этот подход является относительно новым, многие из проводимых в настоящее время мероприятий еще не были оценены в должной мере. Однако уже известно, что проведение программ обучения персонала баров привело к некоторому снижению уровня рискованного употребления спиртных напитков и проблем, обусловленных алкоголем. Усиление контроля над деятельностью питейных заведений способствовало сокращению продаж алкоголя несовершеннолетним. Повышение безопасности лицензированных заведений привело к снижению степени опьянения их посетителей и уровня соответствующих алкогольных проблем.

Одними из наиболее популярных подходов к профилактике проблем, связанных с алкоголем, являются просвещение и агитация. Они направлены на решение многочисленных задач, таких как повышение уровня знаний о различных видах алкогольного риска, снижение уровня риска путем влияния на характер употребления спиртных напитков, поддержка проводимой политики по контролю над употреблением алкоголя. Просвещение и агитация включают официальные сообщения и антирекламу, этикетки с предупреждающими надписями, рекомендации по методам индивидуального снижения количества потребляемого алкоголя, программы антиалкогольного просвещения для школ и высших учебных заведений.

Лечебные вмешательства – это один из наиболее ранних видов реакции общества на проблемы, связанные с алкоголем. Помимо своей ценности в плане уменьшения страданий, они могут также рассматриваться и как форма профилактики. Рассматриваемые в качестве мер алкогольного контроля, стратегии раннего вмешательства и лечебные мероприятия обладают в лучшем случае средним уровнем эффективности. На популяционном уровне их воздействие лимитировано, поскольку проведение полного курса лечения по поводу алкогольных проблем приносит пользу лишь ограниченному числу обратившихся за помощью людей.

Заключение. Имеется ряд действенных и экономически эффективных стратегий, направленных на снижение уровня потребления алкоголя, которые основаны на повышении цен и более жестком контроле доступа к алкогольной продукции, контроле над управлением транспортным средством в состоянии опьянения. Меры контроля, такие как влияние на условия употребления спиртных напитков, просвещение, агитация, контроль алкогольной рекламы и деятельности питейных заведений, обладают лишь ограниченной эффективностью. Кроме того, следует отдавать предпочтение тем профилактическим действиям, которые рассчитаны на долгосрочные и полномасштабные всеобъемлющие вмешательства. Во всех странах снижение масштаба алкогольных проблем приводит к уменьшению расходов на возмещение ущерба, связанного с алкоголем, и высвобождает ресурсы для качественного и количественного развития услуг для населения.

Литература

1. European status report on alcohol and health 2010 [Electronic resource] / ed. L. Moller, P. Anderson. – WHO Regional Office for Europe, 2010. – Mode of access : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf. – Date of access: 15.10.2011.

2. Grube, J.W. Adolescent drinking and alcohol policy / J.W. Grube, P. Nygaard // Contemporary drug problems. – 2001. – Vol. 28, № 1. – P. 87-132.
3. Rehn, N. Alcohol in the European Region – consumption, harm and policies / N. Rehn, R. Room, G. Edwards. – Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2001. – 116 p.
4. Simpura, J. Trends in drinking patterns in fifteen European countries, 1950 to 2000 : A collection of country reports / J. Simpura, T. Karlsson. – Helsinki : STAKES, 2001. – 200 p.
5. The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems / F.J. Chaloupka [et al.] // Alcohol research and health. – 2002. – Vol. 26, № 1. – P. 22-34.

ФОКУСЫ, КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПРОХОДЯЩИХ ДЛИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРАХ

Павлоградский В. Н.¹, Бут-Гусаим В.В.²

¹РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»,
Минск, Беларусь.

²УЗ «Брестский областной психоневрологический диспансер»,
г.Брест, Беларусь

Психологическое воздействие хронической болезни, утрата или снижение функции органа или части тела, а также длительное нахождение в соматическом стационаре проявляется через нарушение нормальных процессов развития ребёнка, когда детям приходится бороться с многочисленными стрессовыми ситуациями, от медицинских процедур до неприятия сверстниками, и функциональных ограничений. К счастью, это воздействие может быть снижено, а адаптация усилена при помощи психологического вмешательства, которое снижает стресс, повышает умение решать социальные проблемы, способствует развитию эффективных методов воспитания ребёнка. Эти методы регулируют стресс и определяют приёмы, способные помочь детям и их близким в непрерывающемся процессе адаптации. Основная цель вмешательства состоит в том, чтобы улучшить качество жизни детей и их семей [1].

За время лечения пациенты подвергаются множеству психотравмирующих ситуаций острого и хронического характера, что, безусловно, приводит к расстройствам адаптации, проявляющимся в виде повышения тревожных переживаний и снижения эмоционального фона. Современная медицина обладает множеством способов снижения актуальности тревожно-депрессивной симптоматики, но очень часто не способных охватить большое количество пациентов одновременно, имеющих противопоказания и предостережения. Но существуют и не менее эффективные способы коррекции психоэмоционального фона, превосходящие по множеству показателей стандартные методы реабилитации и лечения больных, длительно находящихся в соматических стационарах. Одним из таких методов является терапия фокусами.

Игровые формы психокоррекции изучались и применялись давно как школа эмоциональности, воображения и фантазии, динамичного гибкого мышления, принятия и разыгрывания ролей, общения со сверстниками и взрослыми, равно как и школа самостоятельности и независимости, инициативности и творческого самовыражения. Игры способны развивать умение владеть собой и уверенность в своих силах, стимулировать расширение кругозора, любознательность, образное и логическое мышление, сообразительность в поисках правильного решения задачи, равно как и подвижность, ловкость и координированность движений [2].

Фокус, как метод психотерапии и реабилитации, можно отнести к так называемой лудотерапии. Лудотерапия – это форма психотерапевтического воздействия, кото-