

АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА»
Кафедра психиатрии и наркологии

СРС

Профилактика химической и
нехимической зависимости

Выполнили: Елтаев Г.
Калменов Г.
Коктай Ж.
517 ОМ
Проверила: Кабыкенова А.Б.

Астана 2016

План

1. Общие понятия.

2. Направления профилактики наркомании.

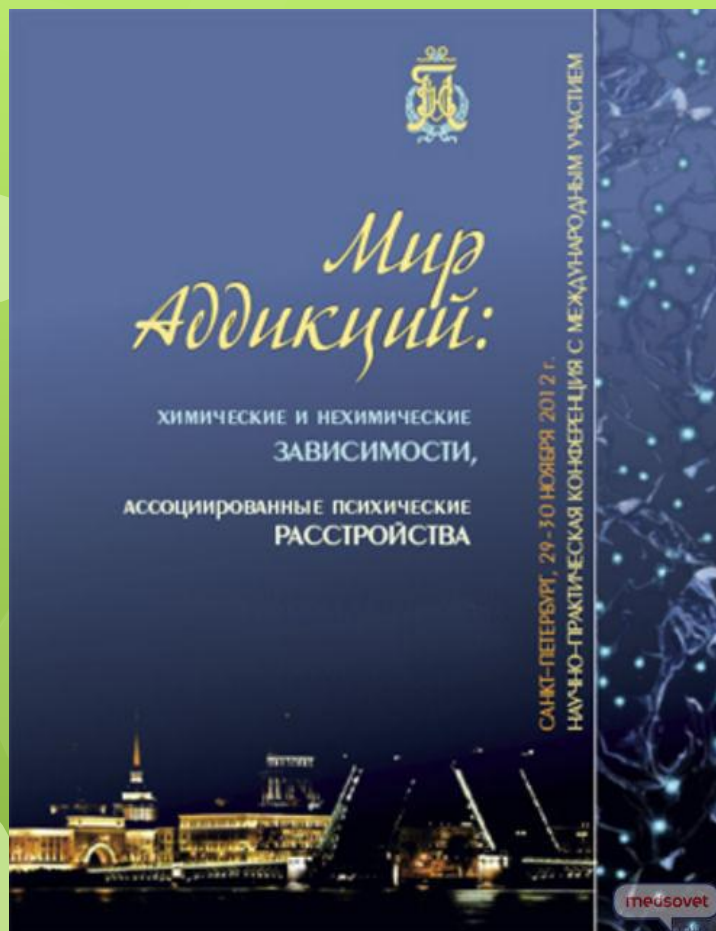
3.1. Общая профилактика (Universal prevention).

3.2. Выборочная профилактика (Selective prevention).

3.3. Симптоматическая профилактика (Indicated prevention).

3.4. Профилактические меры в отношении потребителей инъекционных наркотиков.

3.5. Реабилитация.



На государственном уровне профилактика наркотической зависимости декларируется как двухкомпонентная система, включающая меры по ограничению распространения наркотиков и антинаркотическую пропаганду, обеспечиваемую средствами массовой информации и социальными институтами.

Лица, на которые направлены те или иные профилактические меры, называются целевыми группами профилактики. Каждая из них высоко восприимчива к одним профилактическим мерам и менее или совсем не восприимчива к другим. Стратегия профилактики наркомании обусловлена сложной этиологией этого явления. В специальной литературе выделяют сотни факторов формирования и развития наркомании, которые действуют на индивидуальном, групповом и макросоциальном уровнях. Профилактические меры заключаются в противодействии этим факторам.

Виды химической зависимости

В классификации химической зависимости принято выделять три вида такой зависимости - это:

1. Алкоголизм



2. Наркомания



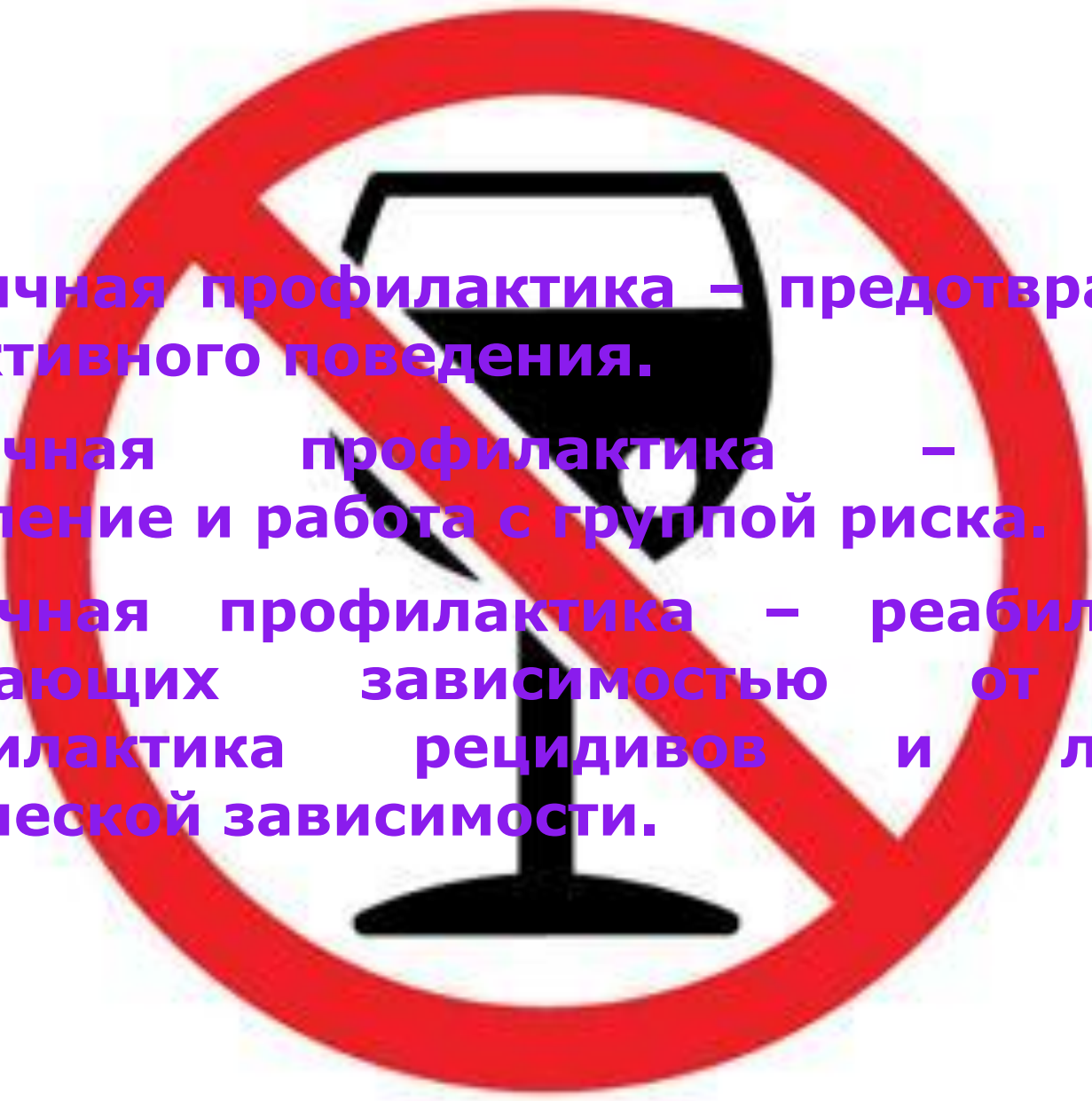
3. Токсикомания



Направления профилактики наркомании

Вся подростковая и молодёжная субпопуляция, как группа риска в широком смысле слова, является объектом общей профилактики (universal prevention), направленной на противодействие макросоциальным факторам наркомании. Лица, с незначительно выраженными формами какого-либо отклоняющегося поведения, и, возможно, эпизодически употребляющие психоактивные вещества, но при этом не имеющие выраженной болезненной симптоматики, попадают в целевую группу выборочной профилактики (selective prevention), которая направлена на коррекцию поведения. Лица, злоупотребляющие наркотическими веществами, но пока не имеющие клинического статуса больных наркоманией, рассматриваются как объекты симптоматической профилактики (indicated prevention), состоящей в долгосрочной социально-психологической работе.

В совокупности перечисленные направления профилактики соответствуют понятию первичной профилактики в общемедицинском понимании.

- 
- **Первичная профилактика – предотвращение аддиктивного поведения.**
 - **Вторичная профилактика – раннее выявление и работа с группой риска.**
 - **Третичная профилактика – реабилитация страдающих зависимостью от ПАВ, профилактика рецидивов и лечение химической зависимости.**

Что такое нехимическая аддикция (зависимость)?

Нехимическими (поведенческими) называются аддикции, где объектом зависимости становится какая-либо форма влечения или поведенческий акт, а не психоактивное вещество.



Общая профилактика (Universal prevention)

Общая профилактика является наиболее массовой, она охватывает всю субпопуляцию подростков и молодёжи и направлена на противодействие наиболее общим причинам наркопотребления (макросоциальным факторам). К таким причинам относят в первую очередь резкие социально-исторические, политические или экономические изменения, которые, как известно, неизбежно влекут за собой рост уровня отклоняющегося поведения в обществе, в том числе и наркотизации. В рамках общей профилактики реализуются следующие направления работы



1. Информационно-пропагандистская работа, включающая в себя следующие направления:

а) Информирование общественности и представителей целевых групп профилактики о государственной стратегии, позиции властей, а также реализуемой профилактической деятельности в отношении наркомании.

б) Формирование общественного мнения направленное на изменение норм, связанных с поведением «риска», и пропаганду ценностей нормативного здорового поведения.

в) Информирование о поведении, наносящем ущерб здоровью, о рисках, связанных с наркотиками.

г) Стимулирование подростков к обращению за психологической и иной профессиональной помощью.

д) Формирование позитивных ценностей через эмоциональную сферу подростков.

2. Развитие адаптивных навыков, необходимых подросткам для социализации и преодоления жизненных проблем:

а) Воспитание лидеров подростковой среды (волонтерская работа).

б) Программы по формированию жизненных навыков.

Выборочная профилактика (Selective prevention)

Выборочная профилактика, в отличие от общей, направлена на молодёжь и подростков, демонстрирующих какие-либо поведенческие нарушения. Идея выборочной профилактики состоит в том, что приобщение к наркотикам происходит преимущественно на фоне психологических или жизненных проблем, с которыми подросток не может справиться самостоятельно; при этом поведенческие нарушения являются их индикатором. Таким образом, целью выборочной профилактики является раннее выявление психологических или жизненных проблем подростка до того, как они приведут к приобщению к наркотикам, и дальнейшая реализация мероприятий по социально-психологической коррекции его поведения.



Симптоматическая профилактика (Indicated prevention)

Симптоматическая профилактика направлена на лиц, уже имеющих опыт потребления наркотиков, но ещё не имеющих клинического статуса больных наркоманией. Как правило, употребление наркотиков на этой стадии проявляется в характерных изменениях поведения: снижении успеваемости, сужении круга интересов, появлении безразличия к родителям, кругу друзей и социальному окружению, алкогольных и токсических эксцессах и пр.

Профилактические меры в отношении потребителей инъекционных наркотиков

Организационные недостатки на описанных выше этапах профилактической работы приводят к формированию крайне проблемной социальной группы – потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), которая во многом определяет не только уровень распространенности тяжелых форм наркопотребления на территории, но и уровень распространенности опасных инфекций, передающихся через кровь, таких как ВИЧ и гепатит С, инфекций, передающихся половым путём.

Представители этой группы обычно не попадают в поле зрения официальной системы здравоохранения и основной формой доступа к ней является аутрич-работа (от англ. outreach – внешний контакт). Её цель состоит в установлении доверительных отношений для оказания помощи: информировании о рисках наркомании и сопутствующих заболеваниях, консультировании по вопросам их диагностики и лечения, мотивировании и направлении в лечебные учреждения и социальном сопровождении.

Первичная профилактика является наиболее массовой, неспецифической, использующей преимущественно педагогические, психологические и социальные влияния. Ее воздействия направлены на общую популяцию детей, подростков и молодых людей.

В результате первичной профилактики предполагается достичь полного избегания патологических исходов, редуцирование числа лиц, у которых может быть начат патологический процесс, что определяет ее наибольшую эффективность. Она влияет прежде всего на формирование здоровья путем замены одних развивающихся процессов на другие. Сформировав активный, функциональный, адаптивный жизненный стиль человека, можно укрепить его здоровье и предупредить развитие болезни. Данный вид профилактики способен охватить наибольшее число людей, влиять на население в целом, иметь наиболее эффективные результаты.

Первичная профилактика наркомании проводится посредством нескольких стратегий:

- Первая стратегия – информирование населения о психоактивных веществах (их видах и воздействии на организм, психику и поведение человека) и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие.
- Вторая стратегия – формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение.
- Третья стратегия – развитие протективных факторов здорового социально эффективного поведения.
- Четвертая стратегия – развитие навыков разрешения проблем, поиска социальной поддержки, отказа от предлагаемого психоактивного вещества.

- Рост числа потребителей психоактивных веществ и лиц, проявляющих поведение риска – социального резерва роста заболеваемости наркоманией, определяется вторичной профилактикой.
- Главная цель вторичной профилактики – изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.
- Поведение риска может быть вызвано характеристиками индивида, имеющего те или predispositions личностных, поведенческих и других расстройств; характеристиками среды, воздействующей на индивида; специфическими комбинациями средовых и поведенческих характеристик.
- При этом среда рассматривается в качестве носителя такого доминирующего фактора, как стресс (любое требование среды, является стрессом; в случае поведения риска стрессовое давление среды, ее сопротивление резко увеличивается как реакция на это поведение), а само поведение индивида – как фактор риска наркомании.

Вторичная профилактика наркомании осуществляется с применением различных стратегий:

- Первая стратегия - формирование мотивации на изменение поведения.
- Вторая стратегия - изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные.
- Третья стратегия - формирование и развитие социально-поддерживающей сети.

Использованная литература

1. www.wikipedia.org.
2. www.google.com.
3. images.google.com.