

конфликтность ребенка в семье; эмоциональное отвержение ребенком кого-либо из родителей; неадекватные ожидания родителей по отношению к ребенку; несогласованность воспитательных позиций родителей.

Противопоказаниями к применению данной методики являются избалованность и завышенная невротическая самооценка.

Методика может быть использована как при работе с семьями, в которых присутствуют оба родителя, так и с семьями, где один из родителей отсутствует. В зависимости от конкретной ситуации возможны различные модификации исходной формы методики. Модификации могут быть связаны и с содержанием рассказа.

Имеющиеся в нашем распоряжении данные контрольных опросов родителей спустя полгода после реализации психокоррекционной методики позволяют говорить о высокой ее эффективности, что дает основания рассматривать ее как средство профилактики наркомании в семье.

Социально – психологическая помощь в кризисных состояниях как профилактика негативных зависимостей

Исаев Д.С. – ассистент кафедры психологии СамГУ

Психологический кризис – эмоционально – поведенческая или невротическая реакция личности на непреодолимую или неразрешимую для нее в данное время ситуацию (препятствие, срыв, острейший, острый или хронический стресс), нарушающую ее важнейшие жизненные цели и ведущую к социально – психологической дезадаптации.

Ситуация фрустрации, сопровождающая кризисные состояния может спровоцировать такой патологический вид поведенческой защиты как аутоагрессивное поведение. Формами такой защиты может быть как суицидальное поведение, возникновение психосоматических расстройств,

так и различные виды негативных зависимостей – наркомания, алкоголизм, зависимости от азартных игр и от влияния различных тоталитарных религиозных сект.

Практически все больные наркоманией отмечают, что «срыв» в период ремиссии связан с различными стрессами, которые они не смогли пережить. Это могут быть как эмоционально отрицательно окрашенные дистрессы (разрыв с близким человеком, скандалы в семье), так и эустрессы (отмечание праздников, встречи старых друзей), сопровождаемые положительными эмоциями. Такие же закономерности характерны и для алкоголиков.

Среди жертв различных религиозных сект оказывается значительное количество переживших трагедию людей, не нашедших поддержки среди близких. Возникающая зависимость становится не менее сложно корректируемой, чем при наркомании.

Как показали наши исследования, пребывание в состояниях зависимостей после пережитого кризиса практически исключает возникновение нового кризиса и нежелательных эмоциональных реакций, обычно достигающих близкому окружению.

Не избегание кризиса, а научение жить подростка в различных эмоциональных ситуациях и является, по нашему мнению, важным этапом профилактики негативных зависимостей.

Среди подростков, имеющих риск возникновения негативных зависимостей, связанных с переживанием психологического кризиса, часто встречаются следующие категории:

- подростки, перенесшие насилие;
- подростки, ставшие жертвами жестокого обращения в семье, в различных бытовых ситуациях;
- подростки, перенесшие психические травмы в связи со смертью родителей, с потерей близких людей и т.п.;

- подростки, тяжело переживающие развод родителей;
- подростки, перенесшие попытки самоубийства, а также высказывающие намерения покончить с собой;
- застенчивые подростки;
- подростки, перенесшие аборт и другие серьезные медицинские вмешательства;
- одаренные дети, имеющие проблемы с приспособлением к окружающему миру;
- подростки, попавшие в иные кризисные ситуации, повлекшие за собой расстройства социальной адаптации.

В типичных случаях продолжительность течения психологического кризиса ограничивается сроком от одной до шести недель. Благоприятный исход психологического кризиса способствует повышению адаптационного уровня индивида, включая его способность противостоять кризисам в будущем.

В соответствии с решением Городской комиссии по профилактике наркомании создается отделение для оказания кризисной помощи на базе реабилитационного центра «Подросток». Психокоррекционная и психотерапевтическая работа будет проводиться при участии преподавателей и студентов факультета психологии Самарского Государственного Университета.

Исходя из того, что в психологическом кризисе на первый план выступают непатологические изменения психики и поведения, в комплексной терапии кризисных состояний психотерапия занимает центральное место и имеет ряд специфических особенностей.

Ближайшие задачи психотерапии (выход из кризиса) сочетаются с отдаленными целями (повышение адаптационных возможностей личности).

На первом этапе пребывания пациента в стационаре осуществляется эмпатическая поддержка, осуществляемая за счет свободного режима, способствующего быстрой внутривоспитательной адаптации пациента, его включение в психотерапевтическую среду отделения. Вовлечение пациента в психотерапевтическую среду позволяет использовать динамику взаимоотношений, эмпатическую и практическую поддержку членов внутривоспитательного сообщества для ускорения его выхода из кризиса, купирования аффективных расстройств, ослабления психической напряженности, тревоги, растерянности. Результатом указанной поддержки является устранение ощущения уникальности и безвыходности ситуации, осознание пациентом разрешимости его проблемы, появление уверенности, что есть окружение, способное принять его таким, какой он есть, поддержать и оказать помощь.

Второй этап психотерапевтической программы - создание у пациента активной установки на самостоятельное преодоление кризиса. Все виды применяемой помощи ориентированы на мобилизацию собственных психологических резервов пациента. На групповых и индивидуальных занятиях пациент локализует главную проблему, выделяя ее из многих сопутствующих жизненных трудностей и неудач, сам осознает желательный для него исход кризисной ситуации и находит адекватные для достижения такого исхода средства. В итоге кризисного вмешательства пациент должен осознать, что он самостоятельно решил свои проблемы, а не получил готовые «рецепты» поведения от специалистов; только в этом случае психотерапевтическая помощь не будет ограничена выведением пациента из данного кризиса, а усилит адаптационные возможности личности, послужит профилактике кризисных состояний в будущем.

Третий этап тренинга навыков адаптации проводится, когда решение проблемы пациента требует расширения докризисных адаптационных возможностей пациента.

Мы надеемся, что создание подобного отделения и проводимая там психокоррекционная работа сможет занять важное место в комплексной программе профилактики негативных зависимостей.

Предпосылки подростковой наркозависимости.

Серебрякова М.Е., психолог-консультант

Число молодых людей, употребляющих психоактивные вещества, продолжает непрерывно возрастать. Наркомания заметно молодеет. При этом, сегодня вряд ли можно найти подростка, который бы не знал о смертельной опасности наркотиков. Очевидно, что это знание в большинстве случаев никого не останавливает. Что же заставляет молодых людей начинать употребление наркотиков? Это главный вопрос, на который необходимо искать ответ. Предупредить болезнь гораздо легче, чем ее лечить. Для построения эффективных программ профилактики и лечения наркозависимости необходимо выделение факторов, способствующих ее возникновению.

В качестве факторов, способствующих приобщению подростков к наркотикам, мы называем следующие:

1. Противостояние семейной культуры и наркоманской субкультуры.

В молодежной среде наблюдается постепенное сближение подростковой и наркоманской субкультур, в частности используется одинаковый сленг, похожие атрибуты и стереотипы поведения, ценности и представления о мире. Особенно опасным, с нашей точки зрения, оказывается