

ПСИХОЛОГИЯ НАВИСМАНА



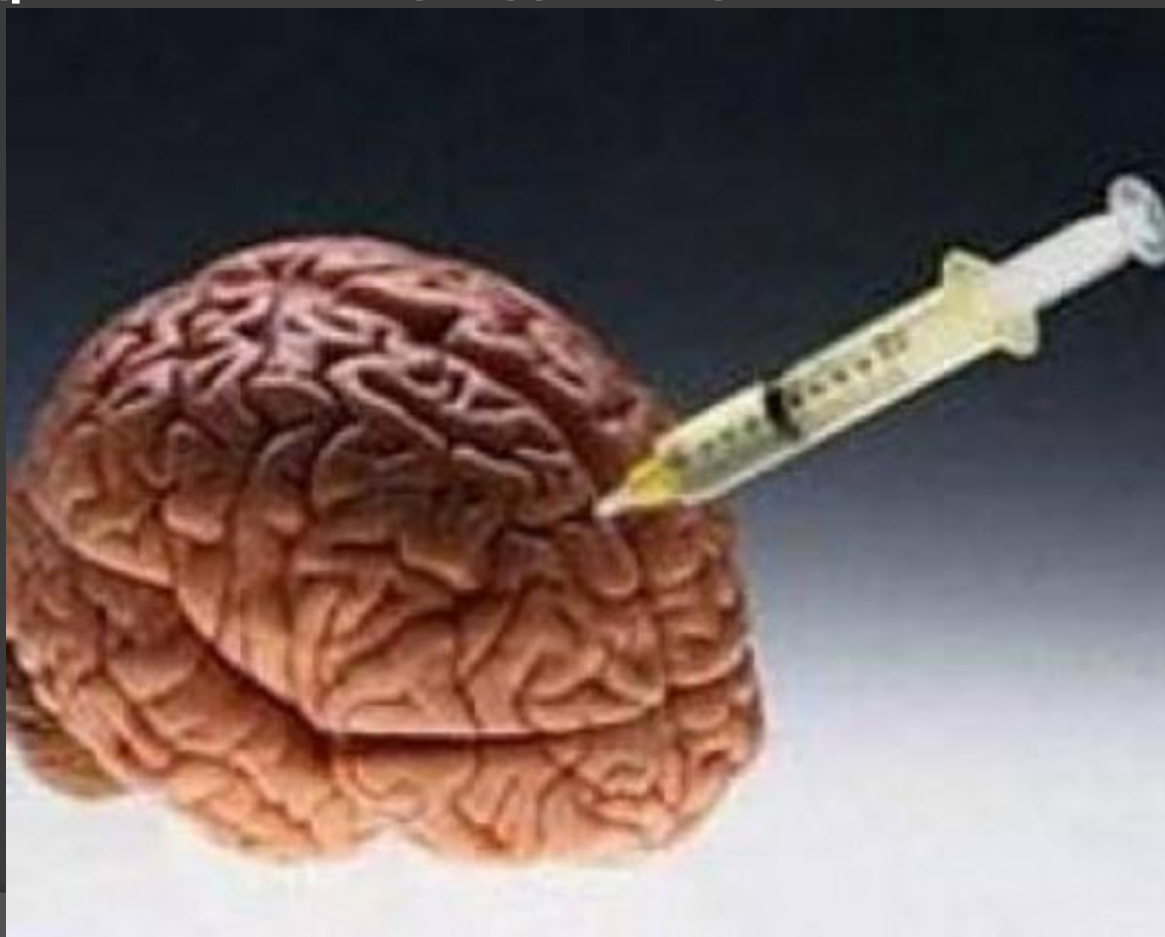
Выполнила:

**Студентка 1 курса, лечебного факультета, 102 группы
Симонян Ани Арсеновна**

- ◎ **Стереотипы потребления наркотиков различны. Наихудшим вариантом считается употребление инъекционных препаратов - героина, морфина, в нашей стране - самодельных опиатов, которые употребляются в основном после экстракции с помощью ацетона методом нагревания без всякой дополнительной очистки, что ведет к частым заражениям при попадании инфекции в вену (рвота, температура - на языке наркоманов - "тряхануло"), флебитам, гепатитам и СПИДу.**

- ◎ Поэтому одной из задач борьбы с наркоманией является перевод наркомана на неинъекционные формы зависимости - например, всемирно известные "метадоновые программы" в Голландии, где каждый зарегистрированный наркоман ежедневно может получать бесплатные таблетки метадона - синтетического наркотика, близкого по действию к морфину, чье промышленное производство очень дешево. Таким образом устраняется опасность СПИДа и инфекционных заболеваний, наркобизнес лишается огромных теневых доходов, а сам наркоман все время находится на виду и не вынуждается к антисоциальным действиям для добычи денег.

- **Метадоновые программы являются отражением существующей концепции harm reduction - уменьшения вреда. В основе этой концепции лежит уже знакомая нам идея о том, что наркозависимость, как и алкоголизм, неизлечимы, и поэтому необходимы меры для тех зависимых, которые не смогут выдержать синдром абстиненции до конца жизни.**



- Считается, что степень наркозависимости может быть оценена по следующим критериям:
- Больше или меньше наркотиков стал употреблять наркоман за истекший период ("раньше надо было 5 колес, сейчас хватает одного" - положительный сдвиг, т.к. ему надо меньше денег, меньше вероятность заражения, меньше поддерживает наркобизнес и т.п.).
- Использует ли помимо основного наркотика другие стимуляторы (комбинация всегда хуже - в том числе для здоровья наркомана).
- Состояние физического здоровья: кожи, зубов, ногтей, легких, печени, ЦНС).
- Наличие психиатрических осложнений (психоза, интеллектуальных расстройств, навязчивых страхов и т.п.).
- Семейные и социальные показатели (ладит ли с домашними, живет ли дома, не развелся ли, есть ли друзья и т.п.).
- Взаимоотношения с законом (аресты, приводы, штрафы, судимости сильно сказываются на здоровье наркомана - после временного вынужденного воздержания и сильного стресса наркоманы гораздо чаще увеличивают дозы).
- Взаимоотношения с работодателем (работает ли).

- В обществе существует миф об абсолютном вреде алкоголя и наркотиков: "Начал человек пить и испортился". Однако наркомана создает не наркотик, а личность - просто при употреблении наркотика проявляются те качества, которые были этому человеку присущи и ранее. На самом деле, наркоман уже начинает принимать наркотики, поскольку он - зависимый человек, а не впадает в зависимость из-за того, что начинает принимать наркотик. Наркотик - не более, чем протез для замены тех личностных качеств или душевных состояний, которые наркоман не научился вырабатывать самостоятельно.



- Именно поэтому можно утверждать, что все наркоманы обладают определенными личностными качествами, такими как:
- Ранимость, обидчивость. Низкая способность к принятию, осознанию и выражению своих чувств, безуспешные попытки их контролировать и отказ принять себя таким, как он есть.
- Низкий уровень заботы о себе, неспособность позаботиться о себе.
- Низкий уровень самооценки, чередующийся с завышенной самооценкой (как правило, во время приема наркотиков или после него).
- Нарушения взаимоотношений, низкая фрустрационная устойчивость, непереносимость отказов, отрицательных ответов, что чаще всего провоцирует либо грубое, либо попустительское отношение близких людей.



- ◎ Суммарно это можно охарактеризовать, как ощущение собственной ненужности, заброшенности, вины и гипертрофированной ответственности за все, что происходит вокруг НИХ.



- ◎ Естественно, что из этих положений формируется современная реабилитационная программа - качества, приведшие к наркомании, должны быть изжиты в процессе консультирования либо группового лечения.



- ⦿ **Группа:**
- ⦿ **Внушает надежду.**
- ⦿ **Показывает наркоману, что он не одинок в своих проблемах - у других они тоже есть, и другие с ними справляются.**
- ⦿ **Наркоман получает большое количество информации, внушающей доверие. Снимаются его защиты, отрицание, недоверие.**
- ⦿ **Наркоман учится альтруизму, который так же заразителен, как и эгоизм. Он видит заботу людей о нем без всякой на то их выгоды. Их это поражает и заинтриговывает, поскольку они никогда не получали такого. Наркоман видит людей, которые имели те же проблемы и справились с ними - он доверяет им и понимает, что с ним может произойти то же самое.**
- ⦿ **Наркоман получает новые навыки социального взаимодействия.**
- ⦿ **Появляется групповая спаянность, сплоченность, "общий язык" афоризмов, правил, знаков, символов, отношений к проблемам, экзистенциальных факторов - отношений к Богу, жизни, здоровью, судьбе, смыслу жизни. Человек - это открытая система, и по мере того, как мы меняем свое отношение к кому-то, кто-то меняет свое отношение к нам. Наркоманы, прошедшие лечение, говорят, что стали видеть вокруг меньше наркоманов и больше хороших, нормальных людей. Хотя на сегодняшний день самые успешные реабилитационные программы имеют эффективность 25-30% из-за того, что наркоманы возвращаются в ту же среду и не каждый из них достаточно силен, чтобы зайти в своих изменениях настолько далеко, чтобы потянуть эту среду за собой - это не повод, чтобы переставать бороться за них и давать им надежду на исцеление.**