

## **Понятие зависимого поведения.**

Наряду с поиском и совершенствованием средств борьбы с развивающимися по эпидемиологической модели традиционными видами зависимостей, такими, как наркотическая (включая токсикоманию), алкогольная или табачная, наблюдается отчётливая тенденция к выработке более широкого представления о зависимости. Фактически ставится вопрос о многообразии способов ухода из реальной жизни путём изменения состояния сознания.

Зависимое поведение личности представляет собой серьёзную социальную проблему, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений.

Зависимость – это всё то, что человек постоянно делает, чтобы избежать неприятной реальности.

Психическая зависимость характеризуется овладевающим желанием или непреодолимым влечением к употреблению психоактивного вещества, тенденцией к увеличению его дозы для достижения желаемого эффекта, подъёмом настроения в предвкушении приёма. Неприятие вещества вызывает психический дискомфорт, чувство подавленности и тревогу. Психическое влечение меняет социальную ориентацию человека и перестраивает межличностные отношения.

Физическая зависимость – состояние, когда употребляемое вещество становится постоянно необходимым для поддержания нормального функционирования организма и включается в схему его жизнеобеспечения.

Механизм ухода от реальности выглядит следующим образом: выбранный человеком способ подействовал, понравился и зафиксировался в сознании как наконец – то найденное действующее средство, обеспечивающее хорошее состояние. В дальнейшем встреча с трудностями, требующими принятия решения, автоматически заменяется приятным уходом от проблемы с переносом её решения «на потом». Постепенно волевые усилия снижаются, так как аддиктивные реализации ослабляют волевые функции, способствуя выбору тактики наименьшего сопротивления. Снижение переносимости трудностей, уход от их преодоления приводит к накоплению неразрешённых проблем.

Подводя итог всему вышесказанному, аддиктивное, зависимое поведение можно определить как одну из форм деструктивного, девиантного поведения, выражающуюся в стремлении к уходу от реальности посредством специального изменения своего психического состояния.

## **Виды зависимого поведения.**

Алкоголизм можно определить как хроническую психическую болезнь, развивающуюся вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками. Такая болезнь сама по себе – расстройство не психическое, но при ней могут возникнуть психозы. На последней стадии этого заболевания развивается деменция (слабоумие).

Алкогольная зависимость, как и прочие аддикции, возникает у конкретного человека, у личности. Алкоголизм или иные зависимости могут развиваться как результат длительных невротических конфликтов, структурного дефицита, генетической предрасположенности, семейных и культурных условий, а также влияния окружения.

Наркомания – болезненное состояние, характеризующееся явлениями психической и физической зависимости, настоятельной потребностью в повторном многократном употреблении психоактивных средств, принимающей форму непреодолимого влечения.

Токсикомания – заболевание, проявляющееся и физическая зависимость от вещества, не включенного в официальный список наркотиков. Психоактивные токсические вещества обладают теми же свойствами, что и наркотики.

Наряду с алкоголем, табак – самое распространённое средство получения удовольствия. Табакокурение – хроническая интоксикация организма. Никотин не вызывает состояния эйфории, свойственного другим наркотическим веществам, но способность оказывать физическое и психическое привыкание у него так же, как и у других наркотиков.

Работоголизм. Цель работоголизма, направленная на работу как на средство ухода от проблемы, коварна, так как она не замечается человеком, легко убеждающим себя в том, что он работает для зарабатывания денег или для реализации какой – то другой абстрактной цели.

Пища является самым доступным объектом злоупотребления. Систематическое переедание или, напротив, навязчивое стремление к похуданию, вычурная избирательность в еде, изнурительная борьба с «лишним весом», увеличение всё новыми и новыми диетами – эти и другие формы пищевого поведения весьма распространены в наше время.

К основным нарушениям пищевого поведения относятся алиментарное ожирение (переедание), нервная анорексия и булимия.

В случае ожирения аддикция возникает тогда, когда еда используется в виде аддиктивного агента, применения которой, человек уходит от не устраивающей его субъективной реальности. В момент раздражения, неудовлетворённости, неудачи и скуки возникает стремление «заесть» неприятность, используя для этого процесс еды.

Помимо медицинского голодания существует и немедицинский вариант. Голодание начинается с ограничения количества принимаемой пищи, нередко придумывается специальная схема. Одним из психологических механизмов, провоцирующих голодание, является желание изменить себя физически, выглядеть «лучше». Термином «анорексия» определяется возникающее в пубертатном периоде болезненное состояние, связанное с желанием похудеть и стать изящной. Девушки с анорексией психологически не готовы к своей зрелости. Они переживают физическое созревание как подготовку к использованию женской роли, считая её чуждой для себя.

Термином «булимия» обозначают навязчивый приём пищи, сопровождающийся стремлением затем вызвать у себя рвоту. Превосходный фасад скрывает, однако, крайне низкую самооценку. Они постоянно спрашивают себя, чего от них ожидают окружающие,

правильно ли они ведут себя. Они стремятся к большому успеху и часто путают любовь, которой они добиваются, с признанием.

Для больных с булимией характерна плохая социальная адаптация, недостаточный самоконтроль, зависимость от других, нарушение полоролевого поведения.

Компьютеры широко внедряются в повседневную жизнь. Возрастает количество людей, умеющих работать с компьютерными программами, играть в компьютерные игры.

## **Профилактика суицидов.**

### **Роль родителей в профилактике суицидов.**

Большое значение в комплексе мер по профилактике подростковых суицидов придаётся предотвращению депрессий, и важную роль здесь могут сыграть родители. Как только у подростка отмечается сниженное настроение и другие признаки депрессии, нужно немедленно предпринять всё необходимое для того чтобы помочь ребёнку выйти из этого состояния.

Во – первых, необходимо разговаривать с ребёнком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно внушить подростку оптимистический настрой, вселить уверенность, убедить, что он способен добиваться поставленных целей. Не упрекать в том, что он всегда и всем недоволен, а показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнивать только его сегодняшнего с ним же вчерашним и настроить на позитивный образ его завтрашнего.

Во – вторых, следует заняться с ребёнком новыми делами. Каждый день узнавать что – нибудь новое, делать то, чего никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажёрный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугая или рыбок. Забота о незащищённом существе может мобилизовать ребёнка и настроить его на позитивный лад.

В – третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Нужно проследить за тем, чтобы он хорошо выспался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать благополучное физическое состояние подростка в этот период.

И в – четвёртых, нужно обратиться за консультацией к специалисту (психологу, психотерапевту) либо позвонить по кризисной линии всероссийского телефона доверия 8 800 2000 122, где окажут качественную анонимную, доступную психологическую помощь.

Источник:

Научно – методические рекомендации к региональной программе «Основы здорового образа жизни»/ М.Ю. Михайлиа, М.А. Павлова – Саратов: ООО «Издательский центр «Наука», 2012 – 32с.