

наиболее эффективным подходом для объяснения которой, может являться теория отраженной субъектности В.А. Петровского.

Также, в общем поле исследований нужно выделить такие более частные направления как исследования предрасположенности человека к Интернет зависимости, ведущиеся в основном в рамках подхода, понимающего Интернет-зависимость как еще одну форму, подчиняющуюся законам разработанным для других видов нехимических зависимостей. И перспективное направление исследований эмоциональной сферы человека, ее изменений в процессе взаимодействия с Интернет, например исследование проявления так называемого опыта потока (Чиксентмихайя), предложенного в качестве альтернативного метода описания формирования Интернет зависимости.

#### **Модель локального реабилитационного центра для наркозависимых.**

*Лисецкий К.С. – кандидат психологических наук, декан психологического факультета СамГУ, действительный член Международной Педагогической Академии, Председатель Общественного Совета при главе города Самары по профилактике наркомании и других видов негативной зависимости*

*Токарева Г.В. - депутат Городской Думы, председатель региональной общественной организации «Родители против наркотиков»*

Несмотря на реализацию Областной программы по борьбе с наркоманией, ожидаемой стабилизации в решении этой острой проблемы пока не наблюдается.

Сегодня уже всем родителям наркозависимых детей очевидно, что наиболее эффективным способом освобождения от наркомании является реабилитационные центры-общины. Их в Самарской области уже несколько. Основной контингент проходящих реабилитационные программы в центрах-общинах – это молодежь в возрасте от 14 до 25 лет.

Наше близкое знакомство с опытом их работы уже позволяет сделать некоторые обобщения и выводы. Полагаем, что они будут полезны при создании и распространении таких общин в дальнейшем.

1. Реабилитационные общины такого рода – это организационная и социальная активность, идущая снизу, а это значит, что административное управление этим явлением сверху будет очень сложным.

2. Результативность общин значительно превосходит все государственные и частные способы реабилитации. Члены общины это очень хорошо понимают и готовы свои успехи демонстрировать открыто. Медицинские учреждения, в свою очередь, вынуждены прибегать к различного рода рекламным уловкам, так как их результативность является закрытой и весьма сомнительной.

3. Реабилитационная община как институт социализации личности наркозависимого превосходит все другие виды социализации, которые пытаются предлагать государственные органы для наркозависимых.

4. Фактическая безмедикаментозность и финансовая доступность общины для малообеспеченных семей является очевидной. Ориентация общин на самофинансирование весьма эффективна.

5. Участники общины взамен казенного медицинского распорядка занимаются производством полезных вещей, обустройством и организацией собственного быта.

6. В содержание реабилитации естественным образом «встроено» развитие этических начал личности реабилитируемого, чего нет в государственных медицинских учреждениях или подменено консультациями малоквалифицированных психологов.

7. Нельзя не отметить межличностные объединительные начала в организации и содержании жизни членов общины.

8. Участники общин включаются в активную помощь другим наркозависимым, тогда как прошедших реабилитацию в государственных или частных лечебных заведениях родные и близкие наркозависимых активно стремятся изолировать от контактов с бывшим окружением.

9. Непосредственное финансовое и организационное участие конфессиональных организаций позволяет решать вопросы идеологического характера.

10. Саморазвитие, самовоспроизводимость и распространение опыта является основой функционирования и успеха организации. Результативность и экономическая привлекательность данного рода проектов очевидна и перспективна.

Однако, для объективности анализа важно указать выявленные нами проблемные точки реабилитационной общины как социального проекта.

1. Появление новых общин обостряет конкурентные отношения между имеющимися и вновь возникающими общинами, что может отразиться на общей эффективности реабилитационных процессов. Такое возможно на начальных этапах, однако при умелой координации со стороны департамента молодежи этого можно и нужно избегать.

2. Морально-психологический климат в общине очень сильно зависит от личности лидера. С лидерами необходима специальная психолого-педагогическая работа. Мы со своей стороны готовы принять участие в такой работе, если она будет поддержана молодежным комитетом.

3. Причастность общин к определенным конфессиям провоцирует прямо или косвенно межконфессиональные конфликты. Этот вопрос требует деликатной проработки.

4. В организацию общинной жизни постепенно должен быть встроен образовательный процесс как профессионально направленный, так и общекультурного характера. Религиозное сознание не заменит

культурного развития личности, которое было упущено в период употребления наркотиков.

5. Причастность общин к определенным конфессиям может переносить межконфессиональные конфликты во внутрисемейные отношения. Если в общине исповедуется другая религиозная доктрина, нежели в семье, то возвращение бывшего наркозависимого в семью затрудняется. Этот вопрос «микширования» внутрисемейных и родственных взаимоотношений, которым тоже нужно будет заниматься.

Мы предлагаем Департаменту по молодежной политике:

1. Провести открытый обмен мнениями среди представителей различных конфессий и оговорить принципы взаимодействия ( а не лозунги) в вопросах наркомании. Возможно в дальнейшем организовать совместное выступление по телевидению, а также периодические встречи в целях согласования усилий. На этой конференции начало этому уже положено.

2. Продумать и организовать работу по координации взаимоотношений между общинами различной направленности и работу с лидерами реабилитационных общин.

3. Качественно подготовить специалистов из числа молодежи, которые будут прямо или косвенно участвовать в работе по профилактике наркомании и реабилитации наркозависимых в нашей Самарской области, будут на самом деле понимать и уметь то, что нужно делать.

На наш взгляд, подготовка специалистов может быть эффективной, если среди обучаемых будут находиться представители общин, прошедших реабилитацию, способные оценить действительную результативность программ и методик, предлагаемых различными образовательными учреждениями и образовательными проектами. Такого рода практики до сих пор нет нигде. Результативность подготовки специалистов крайне низка. Содержание и качество учебного материала

оценивают те, кто уже много лет работает безрезультативно. Огромные финансовые затраты и материальные ресурсы могут в очередной раз оказаться растраченными впустую. По нашему мнению, в нынешней ситуации цена слишком дорогая – смерть наших детей.

Мы готовы оказывать помощь и участвовать в любых мероприятиях, где наша роль будет иметь значение для пользы общего дела.

### **Согласование родительских позиций**

#### **как условие первичной профилактики наркомании в семье**

*Березин С.В., кандидат психологических наук, доцент каф. психологии*

*СамГУ*

*Шапатуна О.В., ст. преп. каф. психологии СамГУ*

Изучение роли семьи в возникновении и динамике психической зависимости у наркомана периода взросления показало, что нарушения взаимоотношений в семье приводят к формированию генерализованной неудовлетворенности, снижение которой в состоянии наркотического опьянения является основой возникновения специфического эмоционального отношения к наркотику.

Для наркоманов периода взросления в преморбиде характерны хроническая неудовлетворенность потребностей в любви, уважении, признании, принадлежности к значимой группе. Существование в условиях перманентной неудовлетворенности значимых для ребенка потребностей приводит к формированию у него различных компенсаторных механизмов и форм поведения. Однако неудовлетворенность при этом не исчезает: она утрачивает свое специфическое содержание и генерализуется. Наши исследования показывают, что для семей наркоманов в преморбиде характерны: