

SELF-MANAGEMENT И ПРЕВЕНЦИЯ НА АЛКОХОЛНИ ОТРАВЯНИЯ ПРИ ДЕЦА**А. Лукова**

Клиника по токсикология, МБАЛСМ „Пирогов” – София

SELF-MANAGEMENT AND PREVENTION OF ALCOHOL POISONING IN CHILDREN**A. Loukova**

Toxicology Clinic, MHATEM “Pirogov” – Sofia

Резюме: Self-management е интервенция, насочена към формиране на целенасочен, последователен, осъзнат и без чужда намеса контрол на собственото поведение и емоции. В контекста на алкохолни интоксикации при деца целта на тази ценна намеса е осъществяване на активна психологична защита и нагласа за отказ от прием на алкохол. В разработката са представени някои научни доказателства, основни насоки и алгоритъм на поведение в тази сфера.

Ключови думи: self-management, отравяне, деца, алкохол

Summary: The self-management is an intervention directed to forming a personal, purposeful, consecutive and deliberate control to the behaviour and the emotions without foreign intervention. In the framework of alcohol poisoning in children the aim is to implement an active psychological defense and a prompt attitude towards drinking refusal. Our study presents some scientific evidences, basic tendency and algorithm of treatment.

Key words: self-management, poisoning, children, alcohol

Понятието self-management (самостоятелно управление) в контекста на алкохолна интоксикация при деца включва способност за постигане на целенасочен, последователен, осъзнат и без чужда намеса контрол на собственото поведение и емоции с цел осъществяване на активна психологична защита и нагласа за отказ от прием на алкохол.

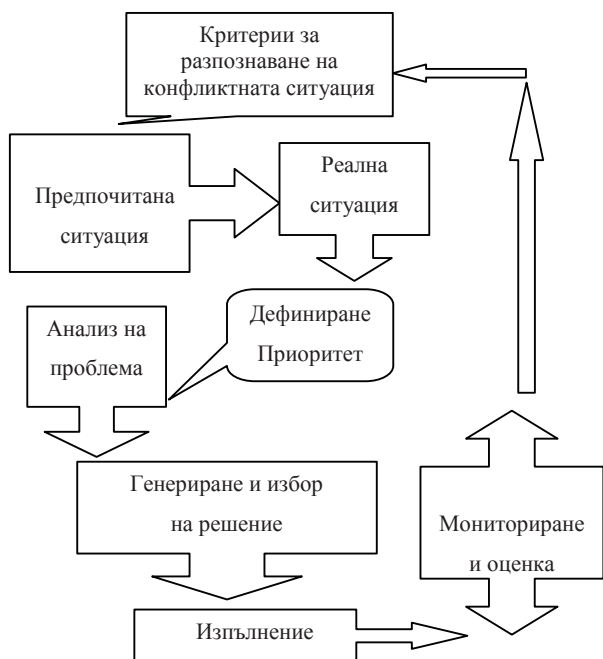
Self-management е ценна намеса, която се използва за формиране на умения и навици на учениците за самостоятелно изпълнение на определени задачи. Идеята, залегнала в интервенцията, е, че обучението не е елемент на лечението, това е самото лечение. Силата на self-management стратегията е в акцента, който се поставя върху необходимостта да се насърчават самостоятелността и независимостта на децата.

Най-обещаващите съвременни подходи за самостоятелно управление са концептуализирани в рамките на развитието на социална устойчивост и умения за справяне (комплименти, разговорни умения, умения за формиране на нови приятелства) и подобряване на компетентността. Подходът

за повишаване на компетентността осигурява възможност за справяне с външния натиск, демонстриране на умения за отказ и съпротива на междуличностни и медийни влияния, адаптивни стратегии за справяне със стрес, повишаване на самочувствието, преодоляване както на конфликтни ситуации с връстници, така и на дискомфорта в социални ситуации.

Намесите предполагат формиране на такива характеристики като гъвкавост, себеувереност, възможност за саморегулация (self-regulation) и самоконтрол. Self-regulation определя границите на капацитета за контрол, промяна и адаптация на емоции, импулси и желания. Self-control е важен протективен фактор при ситуации на консумация на психоактивни вещества. Дефинира се като съвкупност от умения за фокусиране на вниманието, мониторинг на поведението и способност за инхибиране на неподходящо поведение, както и обсъждане на алтернативи преди съответното действие. Self-management планът включва способност на децата за поставяне на цел, разрешаване на проблем (конфликт), кон-

трол и оценка на напредъка. Цикълът за решаване на възникнала конфликтна ситуация е представен на фиг. 1.



Фиг. 1

Внедряването в образователната среда на иновационни педагогически технологии, обезпечавщи разширяване на инициативите, предполага подобряване на знанията и уменията за практикуване на здравословен начин на живот на децата в училищна възраст чрез:

- Придобиване на точното знание (отнася се за съответна информация и нейното разбиране) чрез:

- презентации, ясно и убедително обясняващи вредното влияние на алкохола и даващи възможност за осъзнаване на маркетинговите похвати на производителите на алкохол да правят алкохолните напитки атрактивни;

- Влияние върху нагласите (предразположение към определен предсказуем вид реагиране, което определя действията, предпочитанията, личните пристрастия и субективните оценки на индивида) чрез:

- дискусия и работа в малки групи с помощта на аудиовизуални материали, които

разкриват опасностите от употребата на алкохол;

- Формиране на умения за живот (цялостна система от процеси и свойства на личността, които ѝ позволяват да изпълнява успешно определени задачи и да достига цели) чрез наблюдение и упражняване на начини за изграждане на:

- ⇒ Умения за общуване

- информиране на другите за неблагоприятните здравни и социални последици и за собствените причини за въздържание от употреба на алкохолни напитки;

- ⇒ Емпатия

- изслушване и проява на разбиране за причините, поради които приятели консумират алкохол;

- ⇒ Умения за преговаряне и отказ

- устояване на постоянните молби на приятел да се консумира алкохол, без да се загубят авторитетът и приятелите;

- ⇒ Междоличностни умения

- изразяване на конструктивна нетърпимост към използването на алкохол от приятел;

- ⇒ Умения за вземане на решения

- съпоставяне на последиците от употреба на алкохол с най-честите причини, които младите хора изтъкват по повод употребата на алкохол;

- изясняване на собствените причини за въздържане от употреба на алкохол и обясняване на тези причини на другите;

- предлагане на решение за консумиране на безалкохолни напитки на купон сред приятели;

- ⇒ Умения за критично мислене

- анализиране на реклами за алкохолни напитки;

- изготвяне на контрапослания за разхода около закупуване на алкохол и възможност за други начини за оползотворяване на парите;

- ⇒ Умения за самоуправление и преодоляване на стреса

- анализиране на причините, които водят до стрес;

- намаляване на стреса чрез дейности като физически упражнения и управление на времето;

- сприятеляване с хора, които осигуряват подкрепа и възможност човек да се отпусне (фиг. 2).



Фиг. 2. Иновационни педагогически технологии и здраве

Съзнателното и високомотивирано, основано на добра осведоменост участие на децата е задължително условие за по-добро разбиране на алкохолната зависимост като заболяване, на причините за него и на терапевтичните възможности. Дългогодишният клиничен опит и епидемиологичните наблюдения показват, че за постигане на желаните резултати е необходимо съчетаването на усилията на различни медицински и немедицински организации и обществени структури, изграждане на действена връзка между специалистите, от една страна, и пациентите и техните семейства – от друга. Осигуряването на високо качество, достъпност, икономическа ефективност и непрекъснатост на здравните услуги зависи най-вече от дефинирането и прилагането на най-добрата медицинска практика на базата на обучени кадри и разработени стандарти, основани на научни доказателства. Влияние върху успешното осъществяване на интервенциите имат и организационните, и структурните аспекти на здравната система. Управлението на здравните услуги е метод за изграждане на активен кон-

сensus в здравната система чрез съчетание на действията на различни органи и институции при изпълнение на определени здравни приоритети. Този нов интегрален подход в областта на превенция на алкохолни отравяния при деца и промоция на здраве се изразява във:

1. Осигуряване на всеобхватни грижи – мултидисциплинарни, включващи всички здравни услуги от спешната медицинска помощ до профилактиката и здравната промоция;

2. Препоръки (базирани на доказателства за ефективност):

- Към определящите националната политика и приоритети институции (правителство и Комисия по здравеопазване):

- Да се регламентира и да се формира точна система от минимални изисквания за лицензиране на продажбата на алкохолни напитки.

- Да се създадат необходимите инструменти за: регулация и съгласуване на механизмите за управление на магазините за продажба на алкохол посредством техния брой, наситеност и местоположение; определяне и контрол на работни часове и дни; строги наказания за продавачи, които нарушават закона.

- Да се въведе подходящо обучение за представителите на хотелиерската индустрия и сервитьорите на алкохол, за да бъде ограничен достъпът на деца в училищна възраст до алкохол.

- Да се изработят правила за поддържане чрез данъчна политика на висока реална цена на алкохола – увеличаване на данъка върху алкохола в зависимост от инфлацията, като се има предвид, че данъците върху алкохола се отразяват най-вече на консумацията на алкохол от младите хора и по-бедните социални слоеве.

- Да се реструктурират наредбите за рекламата на алкохол с цел управление на съдържанието и количеството ѝ. Съществуват значителни доказателства, че по-голя-

мото количество реклами увеличава вероятността младите хора да започнат да консумират алкохол и повишава количеството на консумирания от тях алкохол по единичен повод. Рекламите на алкохолни напитки да не бъдат специално насочени към младите хора чрез използване на мода и стил (персонажи, мотиви, цветове), близки до тяхната култура. Представянето на алкохолни продукти да бъде забранено в новинарски и информационни емисии, детски програми, документални филми и програми за консултации.

– Към отговорните за опазване и възстановяване на здравето институции (МЗ, МОН, НЦООЗ и техните подразделения):

- Приоритетно пренасочване на финансов, материален и човешки ресурс към осъществяване на програми и интервенции за здравна промоция и профилактика на отравянията с алкохол при деца в училищна възраст.

- Да се обсъдят възможности за използване на ресурси, придобити от таксуването на алкохол, за финансиране на дейности по промоция на здравето.

- Подобряване на материално-техническата и квалификационната осигуреност на спешната медицинска помощ за справяне с отравянията с алкохол при деца в училищна възраст.

- Обучение и подготовка на настоящите и бъдещите здравни специалисти за повишаване на техните знания, умения и компетентност за превенция и контрол на алкохолната консумация при деца в училищна възраст.

- Увеличаване правата и отговорностите за здравна промоция и превенция на отравянията с алкохол при деца в работата на медицинските сестри, психолозите и др.

3. Непрекъснато динамично повишаване на качеството на здравните услуги, здравно образование на децата и техните близки.

Библиография

1. Blane, H. Issues in preventing alcohol problems. – *Prev. Med.*, **5**, 1976, 176-186.
2. Botvin, G. J. Preventing drug abuse in schools: social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiological factors. – *Addictive Behaviors*, **25**, 2000, 887-897.
3. Botvin, G. J. et L. W. Kantor. Preventing alcohol and tobacco use through life skills training. – *Alcohol Res. Health*, **24**, 2000, № 4, 250-257.
4. Donaldson, S. I. et al. Drug abuse prevention programming: do we know what content works? – *Am. Behav. Sci.*, **39**, 1996, 868-883.
5. Donaldson, L. The Annual Report of the Chief Medical Officer of the Department of Health. London, Department of Health, 2001.
6. Foxcroft, D. R., D. Lister-Sharp et G. Lowe. Alcohol misuse prevention for young people: a systematic review reveals methodological concerns and lack of reliable evidence of effectiveness. – *Addiction*, **92**, 1997, 531-537.
7. Jernigan, D. H. et al. Towards a global alcohol policy: alcohol, public health and the role of WHO. – *Bull. World Health Org.*, **78**, 2000, № 4, 491-499.
8. Jernigan, D. H. Global Status Report: Alcohol and Young People. Geneva: World Health Organisation, 2001.
9. Kendall, P. C. et C. L. Williams. Assessing the cognitive and behavioral components of children's self-management. – In: *Self-management and Behavior Change*. P. Karoly et F. H. Kanfer. (Eds.). New York, Pergamon Press, 1982, 240-284.
10. Miller, W. R. et J. M. Brown. Self-regulation as a conceptual basis for the prevention of addictive behaviours. – In: *Self-control and the Addictive Behaviours*. N. Heather, W. R. Miller et J. Greeley. (Eds.). Sydney, Maxwell Macmillan, 1991, 3-79.
11. Shafritz, E. D., P. Irving et B. Norbert. Enzer Prevention of mental disorders, alcohol and other drug use in children and adolescents, 1992.
12. Stewart, S. H. et al. New developments in prevention and early intervention for alcohol abuse in youths. *Alcoholism: – Clin. Exp. Res.*, **29**, 2005, № 2, 278-286.
13. Tobler, N. S. et H. H. Stratton. Effectiveness of School-Based Drug Prevention Programs: A Meta-Analysis of the Research. – *J. Prim. Prev.*, **18**, 1997, 71-128.
14. Wills, T. A., C. Walker et D. Mendoza. Behavioral and emotional self-control: relations to substance use in samples of middle and high school students. – *Psychol. Addict. Behav.*, **20**, 2006, № 3, 265-278.

Постъпила – 30.01.2013 г.

✉ Адрес за кореспонденция:
Доц. д-р Анелия Лукова, д.м.
Клиника по токсикология
МБАЛСМ „Пирогов“
бул. „Тотлебен“ № 21
1606 София
тел. 02/9154409