

Профилактика аддиктивного (зависимого) поведения.

Чижова Е.В.

МБОУ СОШ №8 г. Конаково

830127@mail.ru

Аддиктивное поведение является составным элементом отклоняющегося поведения, наслаиваясь на социальную дезадаптацию подростка.

Исключение составляют биологически предрасположенные к алкоголизму подростки, у которых болезнь может возникнуть в результате случайной пробы спиртного.

Детские психиатры считают, что у подростков практически невозможно разграничить ситуационные нарушения поведения и проявления начинающегося заболевания. Вот типичная ситуация, когда подросток «отбился от рук», перестал выполнять требования родителей, учителей, стал плохо учиться, пропускать уроки, грубить, проводить все время с компанией себе подобных, распивать спиртные напитки или экспериментировать с другими психотропными веществами, может быть следствием влияния одного из следующих факторов (или их сочетания). Во-первых, это может быть реакцией здорового подростка на сложную ситуацию в семье или школе. Во-вторых, проявлением чисто возрастной особенности - негативизма, как крайнего проявления реакции эмансипации или одной из форм поискового поведения. С возрастом, чаще всего, все это, проходит само собой, по мере общей стабилизации поведения. В-третьих, это может быть проявлением психических расстройств или декомпенсацией акцентуаций характера подростка [2].

Аддиктивное поведение подростков с трудом поддается однонаправленному анализу, поскольку социально-психологические и педагогические факторы здесь тесно переплетены с патологическими, касающимися психиатрии и наркологии. Более продуктивным нам представляется рассматривать употребление несовершеннолетними психотропных веществ не в рамках наркологических представлений, как одну из форм проявления специфически-подростковых или ситуационно-личностных поведенческих реакций.

Подтверждают сказанное и многие исследования, доказавшие, что пьянство и наркомания несовершеннолетних – это, прежде всего, проявления нарушений поведения, которые, в свою очередь, обусловлены социальной средой. 75% подростков, поступающих на обследование в связи с употреблением психотропных веществ или на лечение от наркомании, росли в неблагополучных семьях; до 90% правонарушителей - тоже выходцы из неблагополучных семей; 76% пьющих подростков воспитывались в неблагополучных, а 50% - в неполных семьях. [1].

Изучение особенностей злоупотребления несовершеннолетними алкоголем показывает, что алкоголизм у подростков отличается от течения заболевания у взрослых. Употребление алкоголя в раннем возрасте имеет гораздо более тяжелые последствия для развития психики. Тем не менее, до окончания

подросткового возраста следует говорить не об алкоголизме, а об интоксикации организма, так называемой злокачественной алкоголизации.

Аналогичное влияние оказывает возраст на стадии и формы употребления наркотиков и других психотропных веществ. Поэтому можно сделать вывод, что и физиология подростка, и его психология, и социальный статус определяют иные, качественно отличные подходы к проблеме предупреждения и преодоления употребления психотропных веществ несовершеннолетними по сравнению со взрослыми. [2].

На протяжении веков проблема употребления наркотических веществ не вызывала в обществе такой большой озабоченности, как в настоящее время. Это объясняется несколькими причинами. Во-первых, наркотики использовались в разных культурах для осуществления религиозных обрядов и определенных ритуалов. Во-вторых, употреблением наркотических веществ увлекалось небольшое количество взрослых людей, у которых была осознанная цель их употребления. В-третьих, потребители наркотических веществ не были опасны для общества[3].

Для современной наркотизации характерны снижение возрастной границы начала употребления наркотиков и связанная с ними преступность, распространение среди наркоманов опасных инфекционных заболеваний, особенно таких, как ВИЧ/СПИД, гепатиты, увеличение количества смертных исходов из-за в результате передозировки наркотика. Специалисты склонны рассматривать эту проблему не только с медицинской, но и психологической, социальной и культурологической сторон[4].

В связи с вышесказанным изучение проблемы влияния неблагоприятных факторов формирования аддиктивного поведения у подростков имеет большое значение. Учитывая, что до настоящего времени до конца не ясны все аспекты биологических, социальных, психологических факторов, их взаимосвязь в формировании наркозависимости, не менее важное значение имеет причинно-следственная связь в понимании этой проблемы. Для четкого представления причинно-следственной связи проблемы аддиктивного поведения необходимо указать не только на условия и факторы, но и на личностные мотивы наркозависимых.

Истоки ранней наркотизации могут быть самыми разными и определяться как внутренними (индивидуальный характер реакции на алкоголь, отягощенная наследственность, пограничные нервно-психические расстройства, деформированная система интересов и ценностей, внутриличностные проблемы и т.д.), так и внешними (алкогольные традиции семьи, неблагоприятные микросоциальные условия в коллективе, межличностные конфликты и т.д.) причинами. Это подтверждают многочисленные научные исследования [5].

Употребление интоксикантов часто воспринимается как символ взрослости. Многие, что присуще взрослым, постигается таким путем. Курение и кофе также примеры этого. Многие подростки явно демонстрируют употребление интоксикантов и их действия, чтобы показать

свою взрослость. Для групп, использующих интоксиканты для своих важных ритуалов, выбор вещества имеет важное символическое значение, так как оно определяет идентичность групп. Выбранное вещество определяет идентичность групп и ее имидж. Различные социальные группы предпочитают собираться вокруг стакана пива, виски, французского вина или трубки с марихуаной. Роль интоксикации как видимого объяснения любого поведения и любых эмоций является общей характеристикой любых наркотических веществ. [6]

Многолетними исследованиями наркомании было обнаружено, что наркозависимость формируется в присутствии трех факторов: наличия наркотика, которому присваивается магическая сила, определенных обстоятельств и внутренней предрасположенности к аффективным недостаткам в индивидуальности субъекта. Наркомания, как этикетка, маскирует глубинные причины тревоги субъекта и его потребности в аффективной зависимости. Наркотик оказывает объективное непосредственное воздействие на человека, но его химическая природа недостаточно изучена, чтобы определить расстройства личности. Эти существующие расстройства при приобщении человека к наркотическим веществам активизируются и становятся заметными. В качестве фактора, влияющего на формирование аддиктивного поведения подростков, ученые называют химическое вещество. [7] Свою точку зрения они пытаются обосновать, с одной стороны, с помощью социально-психологических факторов, с другой – внутренних аффективных конфликтов, которые предшествовали зависимости. В этом вопросе индивидуальная психология стремится понять путь, пройденный наркоманом, ссылаясь на требования и запреты или на присутствие или отсутствие чего-либо в среде, где человек вырос, тогда как социальная психология интересуется воздействием группы на самого субъекта. Противопоставление социального фактора внутреннему ошибочно, так как социально-психологическая проблематика вносит свой вклад в индивидуальную психологическую проблематику.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

- * Все подростки, независимо от их семейного и социального положения, уровня образования их родителей, находятся в группе риска приобщения к наркотикам.

- * Употреблению наркотиков часто предшествуют табакокурение и употребление алкоголя.

- * Большинство наркозависимых начинают употреблять наркотические средства в подростковом и юношеском возрасте.

- * Факторы микросреды влияют на подростка только в совокупности с его личностными особенностями.

- * Для формирования наркотической зависимости после первого приема наркотических средств необходимо влияние на подростка целого ряда факторов микросреды, большинство которых имеют социально-психологический характер.

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определённое явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов [2]. В рамках психопрофилактической модели организации социальной среды главное место занимает социальная реклама по формированию установок на здоровый образ жизни. Вторая форма психопрофилактики, - это активное обучение социально-важным навыкам (формирование устойчивости к негативному социальному влиянию, аффективно-ценностное обучение, формирование жизненных навыков). Третья форма психопрофилактической работы – организация деятельности, альтернативной девиантному поведению, что связано с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения.

Альтернативными формами активности являются познание, испытание себя, значимое общение, творчество, деятельность. [4].

В основе психопрофилактической работы лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности.

Литература:

1. Аддиктивное поведение подростков / (сост. С. Г. Кажарская). - Минск: Красико-Принт, 2008. - 123с.
2. Максимова Н.Ю. Курс лекций по детской патопсихологии: Учебное пособие. / Н.Ю. Максимова, Е.Л. Милютин. – Ростов н/Д.: Феникс, 2000
3. Молчанова Т.К., Виноградова Н.К. Составление образовательных программ (практические рекомендации). - М.: Педагогика, 2001. – 218 с.
4. Муньягисеньи Э. Влияние неблагоприятных фактов микросреды на формирование аддиктивного поведения у подростков // Психологическая наука и образование. - №4. – 2001.
5. Немов Р.С. Психология. В 3 кн. Кн. 3. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 512 с.
6. Позднякова М. Е. Употребление наркотиков подростками как одна из форм девиантного поведения // Девиантное поведение подростков: причины, тенденции и формы социальной защиты/ Под ред. Ю. А. Клейберга. М.; Тверь, 1998.
7. Психологические особенности наркоманов периода взросления/ Под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. Самара, 1998.