

ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ У ПОДРОСТКОВ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Бодрая Е.А.

учитель высшей категории истории и обществознания, МБОУ «СОШ №11»

ИГОСК п. Рыздвяный

Аннотация. Аддиктивное поведение среди современной молодежи в России стало одной из наиболее острых проблем. Оно часто является симптомом жизненных трудностей, семейного неблагополучия, а также нарушенной адаптации к изменяющимся условиям среды. Развитию аддикций способствуют биологические, психологические и социальные факторы. Одним из основных факторов, влияющих на возникновение аддиктивного поведения, является семейное неблагополучие. Оно может быть обусловлено различными причинами, такими как неправильное воспитание, конфликты между родителями, отсутствие эмоциональной поддержки и понимания. Все это может привести к деформации личности подростка и формированию аддиктивного поведения как способа ухода от проблем. В профилактике аддиктивного поведения важно учитывать интересы и потребности самого подростка, формировать у него конструктивные взгляды и ценности, совпадающие с общепринятыми ценностями общества. Эффективным методом профилактики аддиктивного поведения является формирование у подростков навыков саморегуляции и совладания со стрессом, а также развитие их социальной компетентности и способности устанавливать здоровые отношения. Профилактические программы должны быть адаптированы к возрастным и индивидуальным особенностям подростков. В профилактике аддиктивного поведения важна роль семьи. Родители должны быть информированы о проблеме аддиктивного поведения и его последствиях, уметь распознавать признаки аддикции и своевременно обращаться за помощью к специалистам. В целом, профилактика аддиктивного поведения среди молодежи требует комплексного подхода, учитывающего биологические, психологические и социальные факторы, а также индивидуальные особенности подростков и особенности их семейного окружения.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, факторы риска, неблагополучная семья, профилактика социальной дезадаптации.

Annotation. Addictive behavior among modern youth in Russia has become one of the most acute problems. It is often a symptom of life difficulties, family problems, as well as impaired adaptation to changing environmental conditions. Biological, psychological and social factors contribute to the development of addictions. One of the main factors influencing the occurrence of addictive behavior is family problems. It can be caused by various reasons, such as improper parenting, conflicts between parents, lack of emotional support and understanding. All this can lead to the deformation of a teenager's personality and the formation of addictive behavior as a way of avoiding problems. In the prevention of addictive behavior, it is important to take into account the interests and needs of the teenager himself, to form constructive views and values that coincide with the generally accepted values of society. An effective method of preventing addictive behavior is the formation of self-regulation and stress management skills in adolescents, as well as the development of their social competence and ability to establish healthy relationships. Preventive programs should be adapted to the age and individual characteristics of adolescents. The role of the family is important in the prevention of addictive behavior. Parents should be informed about the problem of addictive behavior and its consequences, be able to recognize the signs of addiction and seek help from specialists in a timely manner. In general, the prevention of addictive behavior among young people requires an integrated approach that takes into account biological, psychological and social factors, as well as the individual characteristics of adolescents and the characteristics of their family environment.

Keywords: addictive behavior, risk factors, dysfunctional family, prevention of social maladjustment.

Введение

Среди многих проблем России одно из важнейших мест заняли проблемы аддиктивного поведения современной молодежи. Наркомания, алкоголизм, токсикомания и другие отрицательные явления стали угрожать здоровью населения всей страны. Распространение среди подростков социально-обусловленных заболеваний является одной из центральных психолого-педагогических проблем, с которыми сталкивается образовательное учреждение. Очень часто аддиктивное поведение подростков является симптомом жизненно-личностного или социального (семейного) неблагополучия. Неправильное питание, стрессы, потеря смысла жизни – это факторы, которые приводят детей и подростков к употреблению алкоголя, табака, наркотиков. Данные явления начали распространяться на территории России угрожающими темпами.

В решении данных проблем появилась необходимость системной работы, ориентированной на использование всего арсенала профилактических, воспитательных, медицинских и правоохранительных мер, направленных на нейтрализацию воздействия отрицательных факторов социальной среды на личность.

Таким образом, профилактическая работа должна включать в себя не только разъяснение вреда психоактивных веществ для организма, формирование ценностного отношения к своему здоровью, но и профилактику социальной дезадаптации.

Цель: Определить основные факторы риска возникновения и развития аддиктивного поведения детей и подростков.

Задачи:

1. Определение у подростков признаков аддиктивного поведения;
2. Рассмотреть факторы, способствующие развитию аддиктивного поведения.
3. Представить опыт работы классного руководителя по выявлению и предупреждению аддиктивного поведения детей и подростков.

Понятие «аддиктивное поведение».

Аддиктивное поведение детей и подростков – это «саморазрушающее» поведение, которое определяется повторяющимися действиями, направленными на систематическое употребление психоактивных веществ с целью изменения своего психического состояния с развитием выраженных первичных социальных, психологических и медицинских последствий до стадии формирования зависимости.

Аддиктивное поведение (от англ.addiction – пагубная привычка, порочная склонность) – одна из форм отклоняющегося, девиантного поведения с формированием стремления к уходу

от реальности. Такой уход происходит путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых психоактивных веществ. Приобретение и употребление этих веществ приводит к постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности.

Наличие аддиктивного поведения указывает на нарушенную адаптацию к изменившимся условиям микро- и макросреды. Ребенок своим поведением «кричит» о необходимости оказания ему экстренной помощи, и меры в этих случаях требуются профилактические, психолого-педагогические, воспитательные в большей степени, чем медицинские. [2]

Аддиктивное поведение является переходной стадией и характеризуется злоупотреблением одним или несколькими психоактивными веществами в сочетании с другими нарушениями поведения, порой криминального характера. Традиционно в аддиктивное поведение включают: алкоголизм, наркоманию, токсикоманию, табакокурение, т.е. химическая аддикция, а также нехимическая аддикция – компьютерная аддикция, азартные игры, любовные аддикции, сексуальные аддикции, работоголизм, аддикции к еде (переедание, голодание). [8]

Факторы, способствующие развитию аддиктивного поведения.

Процессу появления и развития аддиктивного поведения могут способствовать биологические, психологические и социальные влияния.

Под **биологическими** предпосылками подразумевается определенный, своеобразный для каждого способ реагирования на различные воздействия, например, на алкоголь. Замечено, что лица, изначально реагирующие на алкоголь, как на вещество, резко изменяющее психическое состояние, более предрасположены к развитию алкогольной аддикции. Американские ученые также выделяют такой фактор как генетическая предрасположенность к различным формам аддиктивного поведения, передающаяся по наследству.

Под **социальными** факторами, влияющими на развитие аддиктивного поведения, понимаются дезинтеграция общества и нарастание изменений с невозможностью к ним своевременно адаптироваться.

Большое значение в возникновении аддикций имеет такой фактор, как психологические травмы детского возраста и насилие над детьми, отсутствие заботы с предоставлением детей самим себе. [1]

Большинство отклонений в поведении несовершеннолетних: безнадзорность, правонарушения, употребление психоактивных веществ, имеют в своей основе один источник — социальную дезадаптацию, корни которой лежат в дезадаптированной семье. Социально дезадаптированный ребенок, подросток, находясь в трудной жизненной ситуации, является жертвой, чьи права на полноценное развитие грубо нарушили. Семьи, для которых характерны наиболее глубокие дефекты социализации, вольно или невольно провоцируют детей на раннее употребление

психоактивных веществ и совершение правонарушений. Криминологи выделяют следующие типы дисфункциональных, неблагополучных семей.

Псевдоблагополучная семья отличается ярко выраженным деспотическим характером, безоговорочным доминированием одного из родителей, полным подчинением ему остальных членов семьи, наличием жестоких взаимоотношений, применением физического наказания.

Неполная семья. Дефекты в структуре родительской семьи в современных условиях могут отрицательным образом сказаться на формировании личности ребенка, подростка и также способствуют его десоциализации.

Проблемная семья характеризуется соперничеством между родителями за главенствующее положение в семье, отсутствием всякого сотрудничества между членами семьи, разобщенностью, изоляцией между родителями и детьми.

Аморальная семья. В ней наблюдаются такие отрицательные факторы, как правонарушения, совершаемые родителями и иными членами семьи, пьянство и алкоголизм, систематические конфликты, выливающиеся в скандалы и драки, развратное поведение родителей.

Криминогенная семья. Такая семья, члены которой совершают преступления. Иногда приходится констатировать, что криминальная деятельность является основным видом деятельности конкретного лица или семьи в целом.

К **психологическим** факторам относятся личностные особенности, отражение в психике психологических травм в различных периодах жизни.

Провоцирующими факторами отклоняющегося, аддиктивного поведения считаются нервно-психическая неустойчивость, поведенческие реакции группирования, реакции эмансипации и другие особенности подросткового возраста.

Основным мотивом поведения подростков, склонных к аддиктивным формам поведения, является бегство от невыносимой реальности. Но чаще встречаются внутренние причины, такие как переживание стойких неудач в школе и конфликты с родителями, учителями, сверстниками, чувство одиночества, утрата смысла жизни, полная невостребованность в будущем и личная несостоятельность во всех видах деятельности и многое другое.

За последнее время увеличилось число синдромов, относящихся к аддиктивному и компульсивному поведению. Под **компульсивным** поведением подразумевается поведение или действие, предпринимаемое для интенсивного возбуждения или эмоциональной разрядки, трудно контролируемое личностью и в дальнейшем вызывающее дискомфорт. Комппульсивное поведение дает возможность имитации хорошего самочувствия на короткий период, не разрешая внутриличностных проблем. [5]

Таким образом, основным в поведении аддиктивной личности является стремление к уходу от реальности, страх перед обыденной, наполненной обязательствами и регламентациями

«скучной» жизнью, склонность к поиску эмоциональных запредельных переживаний даже ценой серьезного риска для жизни и неспособность быть ответственным за свои поступки.

Профилактическая работа классного руководителя.

1. Изучение и выявление причин аддиктивного поведения детей и подростков.
2. Предупреждение развития асоциальной, криминальной и патологической направленности личности.
3. Организация специальной психологически и педагогически выверенной деятельности с подростками, входящими в группу риска.
4. Взаимодействие с другими специалистами и смежными социальными службами, участвующими в профилактическом социально-педагогическом процессе, для интеграции воспитательных усилий.

Таким образом, деятельность классного руководителя предполагает осуществление следующих функций:

- а) исследовательские;
- б) предупреждающие, профилактические;
- в) коррекционно-развивающие, реабилитационные;
- г) развивающие взаимодействие во имя решения проблем ребенка.

Исследовательское направление профилактической работы предполагает изучение социальной ситуации развития детей, нуждающихся в педагогической поддержке, получение наиболее полной информации об уровне их социального развития. Информация такого рода имеется, как правило, у членов административной команды, учителей, классных руководителей, психолога школы, родителей.

Классный руководитель собирает и выстраивает информацию на основе представлений работающих с детьми специалистов. Он выявляет систематических нарушителей школьных норм и правил. Следующую группу составляют ученики, нарушающие нравственно-правовые нормы в семье, на улице, во дворе, школе.

Классный руководитель узнает все о социальном составе семьи и по возможности изучает контакты своих потенциальных клиентов за пределами школы.

После этого начинается непосредственное общение и установление контактов с подростком.

Важно сделать вывод о том, можно ли рассчитывать на взаимодействие с родственниками: насколько их волнует судьба ребенка и готовы ли они активно участвовать в изменении ситуации.

Не менее важно выявление педагогического стиля, сложившегося по отношению к данному ребенку в школе, семье.

Полученная информация дает классному руководителю материал для выстраивания стратегии работы, направленной на решение отдельных проблем ребенка.

Формы профилактической работы включают просвещение, беседы, консультирование, социальную терапию, терапию развлечения и досуга, тематические классные часы; встречи с сотрудниками полиции, врачом-наркологом и другими специалистами здравоохранения. Особое место занимает тренинговая работа с учащимися школы, где дети являются не только активными слушателями, но и сами предлагают конструктивные формы поведения в сложных ситуациях. На тренинговых занятиях дети проигрывают формы конструктивного поведения в межличностном взаимодействии, получают опосредованный опыт, направленный на формирование здорового образа жизни.

Ежедневно мы сталкиваемся с негативным воздействием курения, употребления алкогольных напитков и психоактивных веществ не только на улице, но и в образовательном учреждении.

Наша работа направлена на формирование личностных качеств ребенка, их духовное и нравственное развитие, укреплению психологической устойчивости к вредным привычкам.

Но вся работа образовательных учреждений и педагогов может оказаться бессмысленной, если нет поддержки родителей.

Семейное неблагополучие - комплекс причин различного характера, связанных с нарушением выполнения воспитательной функции семьи, вызывающих деформацию личности ребенка и приводящих к аддиктивному поведению. Нарушение функций семейного воспитания является главным показателем неблагополучной семьи (уклонение родителей от своих обязанностей, нежелание ответственно исполнять свой родительский долг; деструктивное поведение родителей; грубые искажения детско-родительских отношений, такие как: отсутствие адекватной системы воспитания, контроля над детьми и надлежащей заботой о них, а также проявление насилия и жестокого отношения к детям, пренебрежение их нуждами).

Попадающих в зону риска детей из проблемных или неблагополучных семей отличает эмоционально неустойчивое поведение, связанное с постоянными переживаниями и страданиями ребенка из-за психологических, моральных, физических, морально-экономических трудностей своей семьи.

Семьи, имеющие социально-экономические проблемы, но благополучные, находятся в зоне социально-экономического риска. Это неполные семьи, многодетные семьи, опекаемые семьи, имеющие детей-инвалидов, где родители-инвалиды. Семья, находящаяся в зоне социально-экономического риска, как правило, имеет низкий прожиточный уровень, плохие жилищно-бытовые условия, испытывает потребность в государственной, социальной поддержке и защите. При этом, семья в зоне риска, несмотря на существующие в ней проблемы, может быть

благополучной для полноценного воспитания ребенка, поскольку сохраняет позитивные эмоциональные взаимоотношения между членами семьи.

Вывод: Необходимо работать с детьми и подростками такими, какие они есть, - не вырывать их из контекста взаимоотношений со сверстниками. Узнавая наших детей, мы сокращаем дистанцию во взаимоотношениях с взрослыми. Просто заставить подростка изменить свои взгляды, интересы, ценности – дело не благодарное. Профилактическая работа будет только тогда эффективна, когда мы будем отталкиваться от интересов и потребностей самого подростка и в процессе совместного взаимодействия формировать его конструктивные взгляды, ценности, совпадающие с общепринятыми ценностями общества (здоровье, любовь, семья, дети, самоуважение, уважение окружающих).

Список литературы:

1. Кулаков С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков. - М.: Просвещение-АСТ, 1998. – 462 с.
2. Кулаков С.А. Психотерапия и психопрофилактика аддиктивного поведения у подростков. - М.-СПб.: Гардарика, 2003. – 470 с.
3. Личко А.Е. Особенности саморазрушающего поведения при разных типах акцентуации характера у подростков // Саморазрушающее поведение у подростков. - Л.: Мысль, 1989. – 377с.
4. Лозовой В.В. Профилактика наркомании. Школа, семья: Учебное пособие. - Екатеринбург, 2009. – 290 с.
5. Максимова Н.Ю. О склонности подростков к аддиктивному поведению // Вопросы психологии. - №11. – 2001.
6. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В.Березина, К.С. Лисецкого, И.Б.Орешниковой. – М.: Проспект, 2000. – 362 с.
7. Сидоренко Е.В. Тренинг влияния и противостояния влиянию. – СПб.: Речь, 2003. – 374 с.
8. Шабалина В. Аддиктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте. – М.: ВЕЧЕ, 2003. – 384 с.