

Профилактика аддиктивного (зависимого) поведения детей и подростков через оптимизацию родительско-детских (семейных) отношений

Социально-экономические преобразования в России в конце XX в начале XXI века затронули все сферы жизни взрослых и детей. Наряду с позитивными изменениями, стимулирующими развитие многих сфер жизнедеятельности человека, в обществе усилились такие негативные тенденции, как имущественное неравенство, резкое снижение духовных ценностей, усиление социальной и психологической дезориентации и дезадаптации, безработица, сложная криминогенная обстановка.

Все более ощутимым становится разрушение института семьи: семья не в состоянии проявлять достаточную заботу о своих детях, не выполняет родительских обязанностей, нередко сама создает условия, опасные для жизни и развития детей, приводит к проявлению у детей различных форм девиантного поведения, в том числе аддиктивного (зависимого).

Нередко родители не хотят сознаться себе в том, что они часто самоустраниются от процесса воспитания. Социальные же факторы усиливают недостатки семейного воспитания. Это все подрывает уверенность ребенка в себе, его способность к саморегуляции, самоутверждению в жизненно важных ситуациях, он перестает доверять родителям. Появляется чувство одиночества и незащищенности, различные формы девиации. В целом нарушаются отношения между родителями и детьми, что может непосредственно привести к возникновению различных форм девиантного или преступного поведения.

Для того, чтобы эффективно осуществлять профилактику девиантного поведения подростков необходимо разобраться с формами проявлений девиантного (аддиктивного) поведения и причинами его возникновения.

Аддиктивное (наркозависимое) поведение является одной из форм проявления девиантного поведения, под которым понимается - устойчивое поведение личности, отклоняющееся от каких-либо норм, причиняющее реальный вред личности или обществу.

Девиантное поведение может быть разделено на три условных группы:

саморазрушительное – разрушительное - это поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее здоровью и развитию личности.

аморальное – асоциальное – отклонение от морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений.

антисоциальное – эгоистическое – это поведение, которое противоречит правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей.

В широком смысле под **зависимостью** понимают «стремление полагаться на кого – то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации». Условно можно говорить о нормальной зависимости от таких жизненно важных объектов,

как воздух, вода, еда и чрезмерной зависимости – чрезмерная привязанность к чему – либо (далее просто «зависимость»).

Зависимое поведение оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то или кем-то, так и с нарушениями ее потребностей. В специальной литературе употребляется еще одно название рассматриваемой реальности – **аддиктивное поведение**. В переводе с английского addiction – склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то лат. addictus - тот, кто связан долгами (приговорен к рабству за долги). Иначе говоря, это человек, который находится в глубокой рабской зависимости от некой непреодолимой власти.

Зависимое (аддиктивное) поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. При определенных условиях это могут быть любые объекты или формы активности – химическое вещество, деньги, работа, игры и т.п.

В реальной жизни более распространены такие **объекты зависимости**, как:

1. психоактивные вещества (легальные и нелегальные наркотики);
2. алкоголь (в большинстве классификаций относится к первой подгруппе);
3. пища;
4. игры;
5. секс;
6. религия и религиозные культы.

В соответствии с перечисленными объектами Змановская Е.В. выделяет следующие формы зависимого поведения:

- химическая зависимость (курение, токсимания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);
- нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);
- гэмблинг – игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);
- сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксбиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм);
- религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной – от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией. В связи с этим некоторые авторы различают аддиктивное поведение и просто вредные привычки, которые не достигают степени зависимости и не представляют фатальной угрозы, например переедание или курение.

Рассмотрим более подробно причины возникновения аддиктивного (зависимого) поведения подростков.

Проанализировав ряд литературных источников можно выделить основные факторы, обуславливающие аддиктивное (зависимое) поведение несовершеннолетних.

1. Биологические (биофизиологические) факторы выражаются в существовании неблагоприятных физиологических или анатомических особенностей организма ребенка, затрудняющих его социальную адаптацию.

- **Генетическая предрасположенность.** Предметом многочисленных дискуссий является вопрос о существовании наследственной предрасположенности к некоторым формам зависимого поведения. Однако гипотеза наследственной предрасположенности к зависимому поведению не объясняет ряд фактов. Например, современные подростки употребляют наркотические вещества независимо от склонности их родителей к употреблению алкоголя.
- **Психофизиологические** особенности человека могут существенно влиять на выбор объекта зависимости, на темпы ее формирования, степень выраженности и возможность преодоления. Это может быть: наследственность, отягощенная наркологическими заболеваниями; изменение межполушарной асимметрии мозга; хронические заболевания. Так - же отягощающими признаками являются: тяжелое течение беременности матери (токсикозы, болезни во время беременности); осложненные роды (гипоксия ребенка и родовая травма) – это может привести к изменениям в головном мозге, ослаблению работы «центра удовольствия» (другое название – зона подкрепления) отвечающего за выработку естественных внутренних наркотиков (внутренняя наркотическая система), которые выполняют защитную функцию нервной системы, отвечают: за снятие неприятных ощущений, возникающих во время болезни, травмы; за поддержание хорошего настроения; за защиту организма от психических стрессов. От того, сколько внутренних наркотиков вырабатывается в организме человека, зависит его характер, отношение к окружающему миру (оптимистичное, или пессимистичное). Поэтому дети и подростки с недостаточным количеством вырабатываемых естественных наркотиков более раздражительны, неуравновешенны, плохо спят; более чувствительны к отрицательным факторам, тяжелее переносят неприятности, боли, болезни; им труднее расслабиться, переключиться на что-то другое, поэтому они прибегают к употреблению искусственных наркотиков, чаще других и, как правило попадают в зависимость от этих веществ быстрее других.

2. Психологические (в некоторых источниках индивидуально-психологические) факторы, в которые включаются наличие у ребенка, подростка психопатологии или акцентуации (чрезмерное усиление) отдельных черт характера. Это связывают с увеличением числа детей имеющих выраженные психофизиологические аномалии и черты асоциального поведения. Некоторые ученые приходят к мнению, что особенности личностной патологии и личного

опыта могут обуславливать «неполноценный образ жизни и соответствующую тягу к его компенсации за счет искусственной регуляции своего психоэмоционального состояния с помощью психоактивных средств»

Наиболее часто исследователи отмечают связь склонности к употреблению психоактивных веществ и формированию зависимого поведения с **акцентуациями характера**. В рамках психоаналитического подхода получила развитие идея формирования **пограничной и нарциссической** личности как predispositions злоупотребления ПАВ. Однако в настоящее время в зарубежной и отечественной превентивной наркологии и педагогике все большее распространение получает мнение, что **«предрасположение к зависимости кроется не в конкретном спектре акцентуаций характера и психопатий, но в отдельных «слабых звеньях» личностной структуры»**. В этом случае патологическое влечение к психоактивному веществу выполняет задачу компенсации личностных аномалий, защищая, уязвимые места личности. Естественно, что такая компенсация является суррогатной, патологической, при которой «психоактивное вещество выступает несовершенным, чреватым пагубными последствиями модулятором психологического состояния».

Как показывает анализ литературы, основными причинами возникновения зависимого поведения у подростков являются:

- стойкие нарушения саморегуляции и самоконтроля, трудности регуляции собственного поведения и прогнозирования последствий собственных действий;
- проблемы **самооценки** (неустойчивая, зависимая от сиюминутного положения, неаргументированная и поляризованная самооценка, формирование которой восходит к самым ранним этапам развития личности);
- недостаток самоуважения;
- снижение мотивации достижений;
- низкая способность к **рефлексии** и заботе о себе;
- незрелость эмоционально-волевой сферы;
- стойкие нарушения аффективной (эмоциональной) сферы, проявляющиеся явлениями **алекситимии**, высокой эмоциональной лабильности, **«негативной» аффективности**, низким уровнем развития способности к сопереживанию;
- неполноценная психосексуальная организация;
- агрессивность и нетерпимость;
- склонность к регрессивному поведению;
- отсутствие стремления быть в обществе других людей, неспособность к межличностному общению;
- подчиненность среде;
- неадекватное **восприятие социальной поддержки**;

- слабые адаптационные способности, дезадаптивные стратегии **копинг-поведение**.

Факторы риска биологического (биофизиологического) и индивидуально-психологического уровней являются проявлением риска, «идущего изнутри». Рассмотрим теперь факторы риска, исходящие извне, т.е. **средовые факторы риска**.

3. Социальные факторы риска – это условия жизни человека в различных социальных общностях и особенности функционирования самого общества, которые способствуют вовлечению в наркотизацию. Рассмотрим классификацию разделения условий, в зависимости от уровня общности, в которой они проявляются, на следующие группы

Макросоциальные факторы риска – условия, характеризующие функционирование общества в целом (на уровне страны и мирового сообщества). По мнению ряда авторов (В.Д. Лисовский, Э.А. Колесникова С.В. Березиной, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой) в социальном плане факторы риска этого уровня являются решающими, «поскольку деформации на микросоциальном, а во многом и на индивидуально-психологическом уровнях, связаны с социальными кризисами и другими социальными явлениями в рамках общества»

Обозначим наиболее значимые, по мнению исследователей, макросоциальные факторы риска.

- ухудшение социально-экономической ситуации в стране, безработица;
- ценностный плюрализм;
- доступность психоактивных веществ;
- несовершенство законодательных норм в отношении употребления ПАВ, а также несоблюдение существующих антинаркотических законов;
- провокация вседозволенности и скрытая пропаганда потребительского отношения к жизни, насилие и употребление психоактивных веществ, телевидением и средствами массовой информации;
- традиции общества, связанные с употреблением ПАВ.

Микросоциальные факторы риска злоупотребления психоактивными веществами, относящиеся к опыту жизнедеятельности в трех наиболее значимых для ребенка, подростка общностях – **в семье, в учреждении образования, среди сверстников**.

Обозначим наиболее значимые, по мнению исследователей факторы риска девиаций возникающих **в семье**:

- несоблюдение членами семьи социальных норм и правил;
- неправильные воспитательные методы: гиперопека, гипоопека, противоречивое воспитание (отсутствие устойчивой системы поощрений и наказаний), завышенные или заниженные требования родителей (чаще матери) к ребенку;

- жестокий контроль дисциплины, приучающий к повиновению (подавление личности ребенка);
- попустительское отношение родителей в отношении потребления ребенком наркотических средств (курение, распитие алкогольных напитков, употребление наркотиков);
- частые смены настроения у родителей (стрессогенная эмоциональная обстановка);
- воспитание одним родителем (неполная семья);
- наличие хронических семейных конфликтов;
- постоянная занятость родителей;
- эмоциональные расстройства у родителей, сопровождающиеся алекситимией – неспособностью родителей выражать в словах свои чувства;
- запрет на выражение чувств (они должны быть скрыты);
- отрешенность родителей по отношению вопросов воспитания ребенка;
- игнорирование переживаний ребенка;
- обсуждение взрослых проблем в непосредственном присутствии и участии детей;
- отсутствие теплых, дружеских отношений, отношений – взаимопонимания, сочувствия, сопереживания между членами семьи;
- явное предпочтение одного ребенка (если семья многодетная);
- чрезвычайная психологическая зависимость членов семьи друг от друга, гиперстимуляция (здесь аддикция выступает как способ влияния на других, а сама зависимость может давать ощущение независимости от семьи).

Специфическим фактором риска формирования аддикции и химической зависимости у подростков является злоупотребление психоактивными веществами кем-либо из членов семьи.

Значимыми неспецифическими факторами риска злоупотребления психоактивными веществами и других видов аддиктивного поведения в образовательном учреждении могут проявляться следующие:

- раннее асоциальное поведение;
- академическая неуспеваемость, особенно начавшаяся в начальных классах;
- конфликтные отношения со сверстниками и педагогами.

Специфическими факторами риска является употребление ПАВ на территории образовательного учреждения, а также терпимое отношение администрации к употреблению психоактивных веществ (в том числе курению) учащимися и педагогами.

В среде сверстников могут проявляться такие общие факторы риска, как:

- наличие в ближайшем окружении ребенка или подростка лиц с девиантным поведением;
- отчуждение или конфликтные взаимоотношения со сверстниками;
- одобрение или попустительство в отношении наркотизации в ближайшем окружении ребенка или подростка;
- наличие в ближайшем окружении ребенка лиц, употребляющих ПАВ.

Подводя некоторый итог, можно отметить, что риск приобщения ребенка и подростка к употреблению психоактивных веществ, а за тем и появления зависимого поведения по отношению к ним, может иметь как внутренние причины (биофизиологические, индивидуально-психологические факторы риска), так и внешние - социальные (микро- и макросоциальные факторы риска). Вероятность приобщения к аддикции определяется все совокупностью воздействующих условий.

В последнее время, в литературных источниках все больше внимание уделяется семье, как одной из основных причин возникновения зависимого поведения подростков.

Г.М. Миньковский выделяет следующие типы семей, которые с наибольшей вероятностью могут способствовать возникновению аддиктивного поведения: с агрессивно-негативной конфликтной атмосферой; маргинальные семьи, с алкогольной и сексуальной деградацией; правонарушительные; преступные; психически отягощенные.

Рассмотрим более подробно возможности профилактики аддиктивного поведения подростков.

1.Беседа – может использоваться с целью самораскрытия **ребенка** и родителей в процессе общения. Беседа может проводиться по следующим направлениям:

- учеба (любимые и нелюбимые предметы, причины неуспеха, отношение с учителями, участие в общественной жизни);
- отношение со сверстниками (предпочтение одного близкого друга или компании приятелей, положение среди товарищей (душа компании, преследуемый, изгой, независимый одиночка и т.п.), причины выбора приятелей – по определенным личным качествам, по общности увлечения, для увеселений и т.п.);
- увлечения (в настоящем и прошлом, под чьим влиянием был сделан выбор, какие результаты достигнуты, почему заброшены и т.д.);
- отношения с родителями, внутрисемейные отношения (состав семьи (кто назван первым, о ком забыл упомянуть, наиболее близкий член семьи, с кем в семье конфликтные отношения и причина конфликтов между другими членами семьи и отношение к ним подростка); в случае распавшейся семьи, необходимо выяснить в каком возрасте был ребенок, его отношение к этому, поддерживается ли им контакт с тем из них, кто ушел из семьи);

- нарушения поведения (прогулы занятий, мелкое хулиганство, курение, употребление спиртных напитков, токсичных и наркотических веществ);
- наиболее тяжелые события в прошлой жизни и реакция на них.

Беседа с родителями может проводиться по следующему плану:

- структура данной семьи (типология по количеству детей, по составу, по семейному укладу, по атмосфере, по типу потребительских взаимоотношений). Выясняется, сколько детей в семье, полная или неполная семья; благополучная или нет; доброжелательная или нет атмосфера; как к друг другу относятся в семье.
- взаимоотношения различных поколений в семье. Выясняются взаимоотношения между близкими родственниками.
- педагогическая и социально-психологическая подготовка родителей (нравственное, физическое, эстетическое, половое воспитание детей в семье с учетом их возрастных особенностей).
- наиболее распространенные дефекты воспитания, присущие данной семье.
- поощрения и наказания, применяемые в процессе воспитания в данной семье.
- организация режима труда, учебы, отдыха и досуга детей в семье. Практически во всех семьях данный режим не организован.
- выявление взаимосвязи отклонений в поведении подростков с асоциальными пристрастиями родителей.

Беседы с учителями могут проводиться проводилась по плану:

- характеристика учащегося (успеваемость; поведение; определение и обобщение фактов, свидетельствующих о проявлении девиантного поведения; социальная активность; круг проблем.)
- характеристика семьи (определение типологии; дефекты воспитания; асоциальные пристрастия родителей).

2. **Наблюдение** – может использоваться с целью выявления отклонений в поведении детей, во взаимоотношениях между родителями и детьми. Наблюдение может применяться во внеурочной и урочной деятельности, при посещении семей.

3. Также можно использовать **личностные тесты и опросники** - письменные и стандартизированные опросы (опросник семейных отношений «Мои взаимоотношения в семье», опросник для родителей по выявлению типов отношений); тесты (тест-опросник «Отцы семейства» для выявления влияния воспитательной позиции отцов на оптимизацию взаимоотношений в семье, экспресс-диагностика особенностей семейной атмосферы, семейного воспитания и отношения).

4. Для определения специфики семейных отношений можно применять проективные методики. Семейная серия описывает различные аспекты восприятия семьи и ее членов автором рисунков; включает в себя три рисунка:

- «Моя семья» - показывает социальный образ семьи;

- «Семья в образах животных» - система бессознательных отношений (уровень эмоциональной комфортности в семье; бессознательная идентификация членов семьи);
- «Семья в образах сказочных героев» - отражает потенциал семьи с точки зрения автора рисунков (прекрасный повод для сочинения сказки с хорошим концом, в которой будет зашифрован положительный выход из ситуации)
- «Личная серия» позволяет выделить особенности личностного ресурса, противостояния стрессовым ситуациям, а также исследование индивидуального образа цели, объектов арт-педагогического воздействия. Включает в себя особенности личностного ресурса.

Для преодоления и профилактики аддиктивного поведения детей можно использовать следующие мероприятия:

1. Мероприятия проводимы с родителями:

«Знакомство с родителями учащихся с девиантным поведением» (Это первое собрание необходимо для того, чтобы познакомиться с родителями, настроить семью на необходимость общения с специалистами ОУ).

«Агрессия. Причины и последствия». (Формой данного мероприятия может быть круглый стол. На данном собрании анализируются причины детской агрессивности; рассматривается вопрос родительской власти, ее виды и пути влияния на ребенка; пути преодоления детской агрессивности. Может проводиться в форме тренинга для детей с аддиктивным поведением).

«Наказания и поощрения в семье». (Здесь рассматриваются вопросы значения наказания и поощрения в семье, анализируются педагогические ситуации и результаты анкетирования детей и родителей. Мероприятие может проводиться в форме дискуссии).

«Значение общения в развитии личностных качеств» (Целью данного круглого стола является определение значения общения для детей и родителей; рассмотрение проблемы)

«Физическое взросление и его влияние на формирование познавательных и личностных качеств ребенка». (Здесь рассматривается проблема физиологического взросления детей, намечаются пути воздействия на личностные качества ребенка. Формой проведения можно выбрать родительский тренинг.)

«Культурные ценности семьи и их значение для ребенка». (Тут используется такая форма проведения как обмен мнениями по теме. Затрагиваются такие вопросы как культурные традиции семьи, влияние культурных ценностей семьи на познавательное развитие ребенка).

«Половые различия и половое созревание. Проблемы и решения». (На данном собрании рассматривается значение семьи в период полового созревания ребенка; физиология подростка; пути решения проблем, связанных с половым созреванием.)

«Воля и пути ее формирования у учащихся». (Рассматриваются вопросы значения семьи по преодолению негативных черт характера у ребенка, роль

волевых качеств личности в преодолении инстинктов. Мероприятие можно провести в форме круглого стола или дискуссии по теме.)

«Курение и статистика». «Наркотики и статистика». (Целью данного собрания является убеждение родителей в необходимости обсуждения и решения в семье проблемы курения ребенка, а также предоставление возможности познакомиться с информацией и статистикой по проблеме курения и т.д.).

«Семья – «Глаза в глаза». (К мероприятию учащиеся готовят послания к семье, в которых излагают свое понимание сущности проблемы. Дискуссия проводится совместно с подростками и их родителями. Целью социального педагога является обратить внимание учащихся и их родителей на значение слова «семья» в их жизни, помочь сделать выводы о значении понимания учащимися качества зрелой личности, и применение их в реальной жизни, о взаимопонимании в семье).