

Бойков, А. Е. Первичная профилактика различных видов зависимостей детей и подростков в образовательной среде [Электронный ресурс] // Молодой ученый. — 2014. — №3. — С. 871-874. URL: <https://moluch.ru/archive/62/9308/>

Статья посвящена роли и значению различных методик профилактики зависимых форм поведения, а также возможности их реализации в контексте образовательной среды как фундаментальному условию формирования культуры здоровья и ценностей здорового образа жизни, направленному в конечном итоге на повышения качества человеческого потенциала. Можно выделить три основных вида зависимостей: химические, нехимические и промежуточные, которые, несмотря на различия по «агенту аддикции» обладают сходными механизмами формирования зависимого поведения. В настоящее время разработаны и применяются на практике следующие методы профилактики зависимого поведения: информационный, формирования жизненных навыков, «эмоционального научения», альтернативной деятельности и пропаганды здорового образа жизни. На основе обозначенных методов составляются профилактические программы, реализуемые на первичном, вторичном и третичном уровнях. При этом первичный уровень может быть эффективно реализован специалистами общеобразовательных учебных заведений. Так как лица школьного возраста являются группой риска для формирования зависимостей, то роль учебных заведений соответствующего профиля, в вопросах профилактики зависимых форм поведения должна возрастать.

Ключевые слова: зависимое поведение, педагогическая профилактика; образовательная среда.

Любой вид зависимости можно определить как одну из форм деструктивного поведения личности, которое выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на

определенных предметах или активных видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций [13]. Такой уход от неудовлетворяющей внутренней реальности формируется при взаимодействии с внешней реальностью, которая воспринимается, осознается и производит эффект на подсознание. Это приводит к возникновению дискомфорта внутреннего психического состояния, от которого возникает желание избавиться [14].

Первоначально термин «зависимость» или «аддикция» использовался исключительно для описания поведения людей, зависимых от химических веществ (кофеин, никотин, алкоголь, наркотики и др.). Однако в последние годы данный термин изменил свое значение, и современные исследователи определяют более широкий взгляд на аддикцию как на специфическое поведение, в формировании которого участвуют как социальные условия, так и психофизиологические особенности человека [5, 7, 13]. В отечественной литературе аддиктивное поведение чаще означает ситуацию, когда имеют место нарушения поведения при отсутствии физической зависимости [4].

Можно выделить три основных вида зависимостей:

- химические зависимости;
- нехимические зависимости;
- промежуточные зависимости.

Химическая зависимость предполагает зависимость человека от того или иного химического препарата, изменяющего его психическое состояние. К химическим зависимостям относятся, прежде всего, наркомания, алкоголизм, никотиновая зависимость, токсикомания, лекарственная зависимость. Химические зависимости связаны с использованием в качестве аддиктивных агентов различных веществ, изменяющих психическое состояние, т.е. психотропных веществ (ПТВ). Многие из этих веществ токсичны и вызывают органические поражения.

Наряду с химическими зависимостями выделяются нехимические или поведенческие виды, а именно такие зависимые формы поведения, когда

предметом зависимости становится некоторый поведенческий паттерн, а не вещество, вызывающее изменение психического состояния. К таковым относятся азартные игры (гэмблинг), аддикция отношений (сексуальная, любовная и др.), аддикция избегания, работоголизм, шопоголизм, тяга к трате денег, ургентная аддикция, а также промежуточные зависимости, характеризующиеся тем, что при этой форме задействуются непосредственно биохимические механизмы [3, 7]. Кроме вышеперечисленных, в настоящее время описано значительное количество других нехимических зависимостей: многообразные информационные зависимости (компьютерная, интернет- и телевизионная зависимости), аддикция упражнений (спортивная), духовного поиска и др. [7, 10, 15].

Несмотря на кажущиеся внешние различия, рассматриваемые виды зависимостей имеют принципиально схожие психологические признаки. Общим признаком зависимого поведения является устойчивое стремление к изменению психофизического состояния [4, 7, 13]. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категорическое, непреодолимое, не насыщаемое.

В общефилософском понимании профилактика есть предупреждение возникновения какого-либо процесса, явления или действия. Это совокупность мероприятий, направленных на охрану здоровья, предупреждение возникновения и распространения болезней человека, улучшение физического развития человека, сохранение и повышение его трудоспособности и обеспечение долголетия [1]. Применительно к процессу формирования зависимостей профилактика понимается как комплекс социальных, медико-биологических и образовательных мероприятий, направленных на выявление причин и условий, способствующих возникновению зависимостей, на предупреждение развития и ликвидацию их негативных личностных, социальных и медицинских последствий [1, 10, 12]. В основе первичной профилактики зависимостей детей и подростков находятся прежде всего средства обучения и воспитания.

В настоящее время разработаны и реализуются на практике следующие методы профилактики зависимого поведения, используемые в образовательной среде [1 – 8, 12, 14].

### **1. Информационный.**

Данный метод основан на представлении фактов об опасности взаимодействия с предметами или действиями, вызывающими зависимое поведение (ПТВ, игровая деятельность и т.д.), и о социальных, правовых и медицинских последствиях такого взаимодействия. С точки зрения психологии эффективность метода объясняется когнитивной моделью зависимого поведения, согласно которой субъект самостоятельно принимает более или менее осознанное решение о взаимодействии с конкретным предметом. Если субъект делает выбор в пользу взаимодействия, то делает это в результате того, что не имеет достаточных знаний о его побочных последствиях и не осознает их. Можно выделить ряд основных информационных стратегий:

1) предоставление частичной информации о фактах влияния предметов и действий, провоцирующих зависимость на организм, поведение, а также о статистических данных об аддиктах;

2) стратегия запугивания, вызывании страха, цель которой – предоставить устрашающую информацию, описывая неприглядные стороны зависимого поведения;

3) предоставление информации об изменениях личности аддиктов, и освященных с этим проблемах.

4) В рамках школьного обучения данный метод профилактики является потенциально наиболее успешно реализуемым в связи с его спецификой, используемыми средствами и способами, явным уклоном в педагогический процесс.

### **2. Метод, связанный с формированием жизненных навыков.**

Под жизненными навыками понимаются навыки поведения и общения, которые позволяют субъекту контролировать и направлять свою

жизнедеятельность, развивать умение жить вместе с другими и вносить изменения в окружающую среду. Ведущими компонентами этой теории являются активные, основанные на опыте методы и групповая работа с молодежью. Профилактику зависимого поведения в данном случае следует осуществлять через включение субъекта в социальную деятельность. Такое научение происходит при обсуждении разнообразных проблем из всех сфер жизнедеятельности, повышении устойчивости к социальным влияниям, формировании навыков общения, уверенности в себе при повышении индивидуальной и социальной компетентности.

### **3. Метод «эмоционального научения».**

Здесь профилактическая работа концентрируется на ощущениях и эмоциях субъекта, а также на умении управлять ими. В основе метода лежат экспериментально подтвержденные положения о том, что зависимое поведение чаще развивается у лиц, имеющих как затруднения в определении и выражении эмоций, так и личностные факторы риска, исходя из чего, риск зависимости может быть снижен путем развития эмоциональной сферы. Целью профилактического воздействия является развитие навыков распознавания и выражения эмоций, повышение самооценки, определение значимых для индивида ценностей, развитие навыков общения и принятия решений. Однако отдельное использование данного метода не является эффективным в силу его ограниченности в определении причин зависимого поведения.

### **4. Метод альтернативной деятельности.**

Он базируется на положении о том, что при формировании позитивной зависимости от среды люди приобретают определенный тип целесообразной активности как альтернативы зависимому поведению. Впервые концепция поведенческой альтернативы была сформулирована в США применительно к профилактике наркомании в 1972 году [15]. Сегодня в использующих ее программах выделяются следующие приемы поведенческой альтернативы:

- 1) предложение специфической, позитивной активности, вызывающей сильные эмоции и предполагающей преодоление разных препятствий;
- 2) комбинация специфических личностных потребностей со специфической, позитивной активностью;
- 3) поощрение участия во всех видах такой специфической активности;
- 4) создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

### **5. Пропаганда здорового образа жизни.**

Профилактика основана на воспитании здоровьесориентированных привычек, таких как занятие спортом, активный досуг, здоровый режим труда, мероприятия по укреплению здоровья и др., которые могут стать барьером для формирования зависимого поведения.

Совокупность обозначенных методов составляет профилактические программы, реализуемые на нескольких уровнях. Традиционно в системе профилактической работы выделяется три уровня.

Первичный уровень направлен на выявление и устранение причин, провоцирующих такое поведение, и предполагает работу как с группами риска, так и с лицами, не проявляющими склонности к зависимому поведению. Объектом профилактической работы на данном уровне является также ближайшее социальное окружение. Именно данный уровень может быть эффективно реализован в рамках общеобразовательных учебных заведений в контексте образовательного процесса.

Вторичный уровень профилактики предполагает работу с теми, у кого наблюдается склонность к формированию зависимого поведения с целью изменения моделей поведения и развития личностных ресурсов, препятствующих зависимости.

Третичный уровень связан с предупреждением рецидивного поведения аддиктов. На этих уровнях профилактические мероприятия реализуются специалистами профильных медицинских учреждений. Следует отметить, что подростковый возраст является сложным «кризисным» этапом развития и

становления личности. Он характеризуется изменениями в психофизиологическом и социально-личностном плане на основе формирования мотивационной и ценностно-смысловой сферах личности [3 – 5, 7, 12, 14]. Именно на этом этапе могут проявляться черты отклоняющегося поведения, в том числе возникать риски развития зависимостей разных видов [2, 7].

Так как на данном возрастном этапе, значительная часть молодых людей «включена» в систему социальных институтов сферы образования, то активное применение различных подходов к профилактике зависимых форм поведения в рамках образовательного пространства представляется особенно актуальным и важным.

Литература:

1. Бандура А. Теория социального научения. Монография. - СПб.: Евразия, 2000. — 320с.
2. Буйнов Л.Г., Макарова Л.П., Пазыркина М.В. Сохранение здоровья школьников как педагогическая проблема // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 4. С. 242.
3. Короленко Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 1991. – В. 1. – С. 8-15.
4. Кулаков С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков. Монография.- М.: Фолиум, 1998.- 331 с.
5. Леонова Л.Г., Бочкарева Н.Л. Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте. Учеб-метод. пособие.- Новосибирск: НМИ, 1998.- 415 с.
6. Плахов Н.Н. Борьба с алкоголизмом и табакокурением – проблема педагогики // Профилактическая и клиническая медицина. – 2011. - №3 (40). – С. 476-477.
7. Плахов Н.Н. Биологические предпосылки формирования зависимостей // В кн.: Профилактика социальных отклонений: Учебно-методическое пособие / Под ред. В.П.Соломина. – СПб.: РГПУ им. А.И.Герцена. – 2011. – С. 12-20.
8. Плахов Н.Н. Профилактика информационной зависимости детей и подростков [Текст] / А.Е.Бойков, Н.Н.Плахов // Безопасность жизнедеятельности. – 2011. -№12. – С. 42-45.
9. Плахов Н.Н. Безопасность жизнедеятельности: психолого-педагогические основания здоровья // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2012. № 145. С. 90 – 96.

10. Соловьев А.В., Говорун М.И., Голованов А.Е. Конституциональные аспекты устойчивости человека к укачиванию // Российская оториноларингология. 2007. № 6. С. 51 – 54.

11. Соловьев А.В., Савчук О.В., Хартанович И.А. Антропологические аспекты профессионального отбора лиц подвергающихся действию знакопеременных ускорений // Новости оториноларингологии и логопатологии. 2002. № 4. С. 46 – 48.

12. Сорокина Л.А. Комплексное использование методов активизации познавательной деятельности при изучении курса «Естествознание» 5 класс // История и педагогика естествознания. 2013. № 1. С. 29 – 30.

13. Сухоруков Д.В., Богданов А.А. Социологические методы исследования аддиктивного поведения // Профилактическая и клиническая медицина. 2011. № 3. С. 61.

14. Сыромятникова Л.И. Комплексный подход к изучению медико-валеологических дисциплин будущими специалистами безопасности жизнедеятельности // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2009. № 98. С. 201 – 204.

15. Chou C. Internet Heavy Use and Addiction among Taiwanese College Students: an Online Interview Study // Cyberpsychology and Behavior. 2001. - V. 4, issue 5. - P. 573-585.