

Профилактика девиантного поведения в подростковой и молодежной среде. Механизм возникновения рискованного поведения.

Прогнозы ООН 1996 года, предсказывающие, что в XXI веке основная проблема человеческих страданий в большинстве случаев будет сконцентрирована в области зависимого поведения, а общество встанет перед решением вопросов по его преодолению, сбываются. Бремя болезней, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), является значительным во многих странах. Проблемы общественного здоровья, вызываемые употреблением ПАВ, создают множество социальных и экономических трудностей. По-прежнему острой остается проблема употребления ПАВ подростками и молодежью.

Под зависимым поведением понимается одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации. Зависимости классифицируются на химические (злоупотребление психоактивными веществами) и нехимические (компьютерная, игровая, любовная, пищевая, спортивная). Известно, что механизм формирования зависимого поведения универсален вне зависимости от того, чем конкретно злоупотребляет индивид. Несмотря на свою разновидность, зависимость всегда приводит к негативным изменениям в жизни индивида: нарушаются социальные связи, сужается круг интересов, ухудшается эмоциональное состояние и состояние здоровья в целом. Несомненно, химическая зависимость является наиболее опасной, так как не только приводит к социально-психологической дезадаптации личности, но и разрушает соматическое здоровье индивида.

Согласно утвержденной Постановлением Министерства образования Республики Беларусь № 9 от 22.02.2016 Программы непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи, одной из приоритетных задач, стоящих перед системой образования, является формирование психологической устойчивости к зависимым формам поведения в целом, и анти-наркотического барьера как отрицательного отношения к употреблению алкоголя, табачных изделий (в том числе спайсов, электронных сигарет) и наркотических веществ в частности.

Сложившаяся к настоящему времени ситуация с потреблением ПАВ вызывает острую необходимость активных действий по организации профилактики. Именно профилактика является самой эффективной и экономичной мерой по предупреждению злоупотребления ПАВ. Известно, что каждый год отсрочки начала употребления наркотиков снижает вероятность развития злоупотребления наркотиками на 4 %, а зависимости от наркотиков — на 5 % [3].

Системный подход к проблемам формирования зависимости от табака, наркотиков, алкоголя предполагает понимание проблем первичной профилактики с позиций системных представлений о здоровье. Современная превентология,

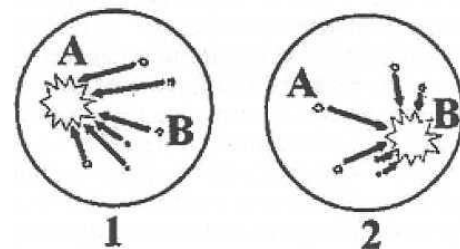
ориентированная на здоровый образ жизни, формирует системное представление о физическом, психическом и духовном здоровье. Психическое, физическое и духовное здоровье представляют по своей природе психосоциальный и социокультурный феномен. Поэтому в первичной профилактике зависимости от ПАВ с позиций системных представлений о здоровье приоритетное значение приобретает социокультурологическая составляющая. При этом методы первичной профилактики, связанные с «устрашением» через информацию должны заменяться на конструктивные подходы, направленные на формирование таких социальных установок и такой смысловой ориентации личности, при которых ПАВ утрачивают свой ценностный характер.

Каждый день мы и наши учащиеся совершаем множество различных действий, которые являются для нас привычными. Последовательность, предсказуемость, понимание происходящего создают у нас ощущение комфорта и защищенности. Однако не все привычное позитивно сказывается на нашем самочувствии. Есть ряд привычек, которые относятся к категории вредных: курение, употребление алкоголя, переедание, игромания и т. д. Несмотря на наше понимание того, что они вредны, мы не всегда готовы принять этот факт, потому что, с одной стороны, не всегда хотим именно сегодня и сейчас начинать тратить свои силы, дополнительно «напрягаться» для борьбы с ними, а с другой — не всегда готовы признать, что бороться необходимо, поскольку иногда больше концентрируемся на сиюминутных ощущениях удовольствия или просто комфорта, чем на неприятных последствиях.

Каков же механизм возникновения рискованного поведения (вредных привычек)? Каким способом можно избавиться от них? Если вы думаете, что избавиться от вредной привычки что-то делать — значит просто перестать это делать, то вы ошибаетесь, поскольку все дело не в самой привычке, а в том, что скрывается за ней.

Механизм возникновения рискованного поведения.

Итак, вы оказались в ситуации, вызывающей у вас напряжение, тревогу. В одном из участков головного мозга возникает очаг этого напряжения (он обозначен буквой А на рисунке 1). В результате все силы, вся ваша активность направлены на снижение напряжения, тревоги — на решение возникшей проблемы (все стрелки на рисунке 1 направлены в сторону буквы А). Вы сосредоточены только на этом, постоянно думаете лишь об этом. Как только вы начинаете испытывать приятные ощущения от выкуренной сигареты, выпитого стакана алкоголя, съеденных с газированной водой гамбургеров, выигрыша в азартной игре или боль от поврежденного ногтя, выдернутых волос и т. д., в головном мозге появляется новый источник (он



обозначен буквой В на рисунке 2), на который переориентируется все наше внимание (все стрелки на рисунке 2 направлены в сторону буквы В). Вы перестаете думать о неприятной ситуации, вызвавшей у вас напряжение, тревогу. Вам кажется, что вы избавились от проблемы. В результате переключение с тревожащих переживаний на приятные ощущения и боль становится для вас способом преодоления напряжения, тревоги, то есть вы начинаете неосознанно воспринимать вредные привычки в качестве эффективного метода борьбы с ними.

Привычку очень трудно не только победить, но даже изменить, поскольку, если человек вынужден что-то менять, он испытывает стресс и дискомфорт, тогда как возвращение к привычным действиям вызывает чувство удовлетворения и защищенности. Это происходит потому, что привычка — проявление инстинкта самосохранения.

Мозг запоминает те действия, которые не привели к негативным последствиям, а потому они воспринимаются как безопасное поведение. Любое непривычное действие, пусть даже полезное для человека, понимается как новое и, соответственно, вызывает стресс. Получается, что ему трудно избавиться от вредных привычек, поскольку любые изменения, полезные или вредные, «ломают» привычный уклад жизни.

Что же происходит с подростком с рискованным поведением? Во-первых, он переключается с проблемы на переживаемые ощущения; во-вторых — начинает глубоко дышать под влиянием приятных или болевых ощущений, вследствие чего снижается тревога; в-третьих — выводит мышечное напряжение, которое возникает вследствие тревоги, волнения, за пределы своего организма через физические действия (зажигание спички, наполнение стакана алкоголем, подсчитывание денег, которые ставятся на кон, и т. д.). Возникает важнейший вопрос: если человек хочет избавиться от вредной привычки, то, исходя из ее иллюзорных «преимуществ», от чего он пытается избавиться на самом деле? Получается, что от своеобразной «таблетки», которая спасает его от тревоги. Возможно ли это? Ведь даже если известно, что «таблетка» имеет побочный эффект, ее результативность в борьбе с внутренним напряжением, тревогой, горем и т. д. нередко побуждает человека продолжать ее прием.

При возникновении любых перемен организм мобилизует все защитные силы на случай, если данное изменение окажется вредным для человека: вначале напрягаются все мышцы, потом увеличивается частота сердечных сокращений и поднимается давление. Дыхание учащается, напряженные мышцы выделяют большое количество энергии. Создаются все условия для того, чтобы испытать непреодолимое желание выкурить сигарету, выпить стакан алкоголя, сыграть в азартную игру и т. д.

Таким образом, все новое заранее воспринимается нашим подсознанием как враждебное. Зачем менять то, что уже есть, уже известно и не вызывает отрицательных последствий? Почему вредные привычки не встречают отпора со

стороны подсознания? Ведь до того как выработан стереотип, он остается для нас новым. По логике вещей, табакокурение, алкоголизм, игромания и прочие зависимости также не должны приниматься нашим подсознанием. Однако дело не только в принятии или неприятии нового, чтобы выработать привычку, необходимо подкрепление этого действия чем-то положительным. Если вдуматься, всякая привычка закреплялась только потому, что сопровождалась положительными эмоциями. Например, первая сигарета, возможно, вызвала гордость от осознания того, что человек сделал этот шаг, стал таким же, как его курящие товарищи. Постепенно он начинает курить во время умственной работы или использует сигарету как «таблетку» от стресса. Иными словами, всячески подкрепляет свою привычку. Так можно проанализировать абсолютно любой стереотип поведения.

Что же касается хороших привычек, то они не формируются зачастую потому, что отсутствует положительное подкрепление. Рассмотрим это на примере привычки бегать по утрам. Допустим, человек решил заняться физкультурой и каждое утро совершать пробежки. Однако он сразу стремится достичь наилучших результатов и буквально истязает себя, выбирая слишком длинные дистанции или чересчур большую скорость. Удовольствия от этого, естественно, никакого, напротив, болят ноги, человек чувствует себя разбитым и измученным. Неудивительно, что вскоре занятия забрасываются, и к пробежкам он больше не возвращается.

Трудность избавления от вредной привычки связана еще и с возникновением так называемого порочного круга: подросток обещает близким людям бросить курить (употреблять алкоголь, играть в азартные игры, грызть ногти, выдергивать волосы и т. д.) — не сдерживает своего обещания — думает о себе как о слабом, безвольном человеке — погружает себя в дополнительный стресс — поскольку «таблеткой» от стресса для являлось курение, алкоголизм, игромания и т. д. В результате ко всем переживаниям в жизни подростка прибавляется еще одно — из-за того, что он курит, выпивает, переедает, зависим от азартных игр и т. д. Это становится очередной причиной, побуждающей ощутить внутреннее напряжение, тревогу.

Как же справиться с чувством тревоги?

Для начала помогите проанализировать проблемы и, обращаясь к каждой из них, спросите: «Способствует ли изменению ситуации, решению проблемы то, что мы тревожимся, испытываем внутреннее напряжение?». Постепенно вы и он придете к очевидному выводу: ваши тревоги и внутреннее напряжение не решают проблемы. Таким образом, тревожиться вредно и бессмысленно. Мы делаем все от нас зависящее, чтобы минимизировать проблемы. Но многое зависит не только от нас — другие люди с их поступками и различные обстоятельства также значимы. Поэтому важно научиться разделять проблемы и тревоги. Решайте проблемы в реальной жизни по мере их поступления, а не в воображаемой

ситуации еще до их возникновения (если они вообще возникнут).

Ни одна привычка не возникает на пустом месте. Совершенно бессмысленно бороться с пагубным пристрастием учащегося, не понимая, чем оно так привязало его к себе. Ведь «напряжение» всегда найдет другой выход и девиантное поведение вдруг неожиданно примет вид повторяющихся суицидальных намерений и действий. Психологическая иммунизация должна предупреждать девиантное поведение в целом.

Конструктивный характер профилактики зависимого поведения заключается в том, что она не должна преследовать цели разрушения или изменения неблагоприятных установок, она изначально строит желательные, позитивно ориентированные установки. Например, конструктивная первичная профилактика служит предупреждению зависимого поведения, а не борется с ним, и способствует формированию здоровой личности подростка. При этом возникают задачи морального развития, построения ценностной сферы, развития коммуникативности, устранения эгоистических позиций, развития эмпатии и дружбы подростков. Следовательно, в подобных профилактических проектах конструктивная профилактика выступает не только как психосоциальное, но и мощное развивающее средство.

Создание стойких желательных установок возможно лишь до момента, когда подростки самопроизвольно усвоят распространенные традиции потребления ПАВ. Попытки их создания позже более трудны и менее продуктивны, так как в этом случае приходится перестраивать уже готовые протабачные, проалкогольные или пронаркотические установки.

Стратегия первичной профилактики в нашей школе направлено на:

- формирование личностных ресурсов, обеспечивающих развитие у детей и молодежи социально-нормативного жизненного стиля с доминированием ценностей здорового образа жизни, действенной установки на отказ от приема ПАВ;

- формирование ресурсов семьи, помогающих воспитанию у детей и подростков законопослушного, успешного и ответственного поведения, а также обеспечивающих поддержку ребенку, начавшему употреблять ПАВ;

- внедрение в образовательную среду инновационных педагогических и психологических технологий, обеспечивающих развитие ценностей здорового образа жизни и мотивов отказа от употребления ПАВ, а также технологий раннего обнаружения случаев употребления ПАВ учащимися;

- развитие социально-поддерживающей инфраструктуры, включающей семью в микросоциальное окружение ребенка «группы риска употребления ПАВ».

В учреждении образования реализуется обязательное психосоциальное анкетирование обучающихся 11 — 18 лет на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов. Целью данного анкетирования стало выявление обучающихся, склонных к формированию

химической зависимости. Следующей после проведения диагностики задачей, становится организация соответствующей профилактической работы в учреждении образования, эффективная психолого-педагогическая поддержка и сопровождение обучающихся группы риска формирования химической зависимости.

Поэтому необходимо учитывать при проведении профилактических занятий и упражнений следующие моменты:

1. Самопринятие. Формирование навыков повышения уверенности в себе, самооценки и способностей самоконтроля; формирование чувства собственного достоинства; формирование навыков самоанализа, позитивного отношения к себе, адекватного отношения к своим ошибкам.

2. Автономия. Формирование навыков отстаивания своих границ и защиты своего персонального пространства; навыков отбора полезной информации, оценки будущих последствий совершаемых действий для самого себя и для других — определения альтернативных решений проблем; навыков анализа влияния ценностей и отношений, касающихся себя лично и других, на мотивацию; навыков защиты своего «Я», самопомощи и взаимоподдержки.

3. Личностный рост. Формирование навыков управления чувствами гнева, горя и тревоги; чувствами, обусловленными потерей, насилием и травмой; навыков принятия ответственности; навыков осознания собственной системы ценностей, целей, установок, способности делать самостоятельный выбор, контролировать свое поведение и жизнь, решать жизненные проблемы.

4. Целеполагание. Формирование навыков определения целей, умения ставить перед собой краткосрочные, перспективные цели и достигать их.

5. Положительные отношения с другими. Формирование способности слушать, понимать потребности других людей, понимать обстоятельства и выражать это понимание; проявления уважения к тому, что делают другие люди, и к другому стилю; навыков оценки собственных возможностей и вклада в коллектив/группу; навыков вербальной/невербальной коммуникации; выражения чувств: предоставления (без обвинений) и получения отклика.

6. Ассертивность. Формирование навыков влияния на убеждения других, анализа влияния сверстников и средств массовой информации, ведения переговоров и разрешения конфликтов; навыков настойчивости.

7. Резистентность. Формирование навыков избегания ситуаций, связанных с курением, отказа от предложения покурить; навыков и умений использовать способы получения радости, удовольствия без применения психоактивных веществ.

Заместитель директора по ВР

Н.Г.Зубринович