

УДК 376.56

СТАН РОЗРОБЛЕНОСТІ ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАЛЕЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Т.А.Бордюженко

Анотація. У статті проаналізовано стан розробленості проблеми первинної профілактики залежності підлітків від психоактивних речовин у найсучасніших наукових дослідженнях.

Ключові слова: адиктивна поведінка, підлітки, психоактивні речовини.

Аннотация. В статье проанализировано состояние разработанности проблемы первичной профилактики зависимости подростков от психоактивных веществ в современных научных исследованиях.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, подростки, психоактивные вещества.

Annotation. In the article the state of developed of problem of primary prophylaxis of dependence of teenagers is analysed from psychoactive matters in modern scientific researches.

Keywords: addictional conduct, teenagers, psychactive matters.

Постановка проблеми. Підлітковий вік як один із кризових етапів у розвитку особистості є сенситивним періодом стосовно різних форм адикції, оскільки адекватне сприйняття реальності для підлітків ускладнене процесами становлення. Криза періоду дорослішання може стати причиною різних форм адиктивної поведінки [8]. Відсутність можливості задовольнити загострену потребу неповнолітнього в суспільному визнанні викликає потяг до асоціальних і антисоціальних груп, де в процесі стихійно-групового спілкування формується адиктивна життєва стратегія, яку характеризує агресивна й конфліктна поведінка. Завдяки підсиленому групою відчуттю невизнаності в дорослому світі підліток намагається зробити своєрідну кар'єру в референтній для нього групі. Поступово цінності й сенси життя дорослого світу замінюються поглядами, що домінують у девіантній субкультурі [10, с.79].

З іншого боку, намагання втекти від труднощів, позбавитись від пригніченості, подолати втому, відволіктись від неприємних роздумів викликають бажання змінити свій психологічний стан [5, с.12]. Задоволення такого бажання досягається за допомогою різних адиктивних агентів, до яких належать: психоактивні речовини, що здатні змінити психічний стан (алкоголь, тютюн, наркотики, хімічні розчини, лікарські препарати) і паталогічна залежність від певних видів активності (азартні ігри, робота з комп'ютером, трудова діяльність, прослуховування ритмічної музики тощо). Якщо в свідомості людини намагання втікти від реальності, пов'язане зі зміною психіки, починає домінувати й стає провідною ідеєю, то це призводить до психічної та фізичної залежності, що є фундаментом адиктивної поведінки індивіда.

Адиктивна поведінка (addiction – схильність) одна з форм деструктивної поведінки, яка виражається в прагненні до відходу від реальності шляхом зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійної фіксації уваги на певних предметах або активностях (видах діяльності), що супроводжується розвитком інтенсивних емоцій. Цей процес настільки захоплює людину, що починає керувати її життям. Людина стає безпорадною перед своєю пристрастю. Вольові зусилля слабшають і не дають можливості протистояти адикції. Тому важливо вчасно виявити кризові стани особистості підлітка й допомогти йому їх здолати. Ще краще, на думку багатьох науковців, є вживання профілактичних заходів [5; 7].

Аналіз раніше виконаних досліджень. Теоретичною основою для розв'язання проблеми первинної профілактики залежності підлітків від ПАР нині є дослідження особливостей здорового способу життя загалом, підлітка й педагога, зокрема, а також адиктивної поведінки як одного зі способів соціальної адаптації підлітка: Б. Зейгарник (психологічні особливості аномального розвитку особи); І.Дубровіна та ін. (дослідження особливостей психічного здоров'я дітей і підлітків у контексті психологічної служби); Б.Кобрінський (концепція фізичних станів категорії здоров'я); С.Кулаков (адиктивна поведінка підлітків і організація відповідної психотерапевтичної та психофілактичної роботи); Г.Зайцев (валеолого-педагогічні основи забезпечення здоров'я людини в системі освіти); У.Кожанов (формування валеологічного світогляду сучасного школяра); Л.Альошина (формування мотивації здорового способу життя в процесі професійної підготовки); І.Глінянова (гармонізація

відносин з самим собою, з соціумом і з природою в процесі валеологічної підготовки педагогів); С.Лебедченко (культура здорового способу життя майбутніх учителів); Е.Шульгін (валеологізація освітнього процесу); Е.Стьопкіна (становлення валеологічної самосвідомості педагога в процесі професійної підготовки).

Мета статті – проаналізувати стан розробленості проблеми первинної профілактики залежності підлітків від ПАР у найсучасніших наукових дослідженнях.

Виклад основного матеріалу дослідження. Первинна профілактика передбачає комплексне системне дослідження впливу умов і чинників природного середовища, соціального оточення на здоров'я дітей і підлітків. До заходів первинної профілактики належать ті, які можуть впливати на шляхи несприятливого впливу природних, мікро- і макросоціальних чинників, а також ті, що сприяють підвищенню резистентності організму до дій цих несприятливих чинників [7, с.111].

Контингент, на який має бути спрямована первинна профілактика, включає загальну популяцію дітей, підлітків і молоді, а метою є формування активного, адаптивного, високо функціонального життєвого стилю, направленого на просування до здоров'я, зменшення числа осіб, які мають біологічні, психологічні й соціальні чинники ризику формування аддикції, розвиток несприйнятності до дисфункціональних патернів наркоманічної поведінки. Первинна профілактика є найбільш ефективною, оскільки повністю прагне уникнути патологічних результатів, зменшити кількість осіб, у яких може бути початий патогенетичний процес. Зусилля первинної профілактики змінюють одні форми поведінки на інші й спрямовані не стільки на попередження хвороби, скільки на формування здорової поведінки.

Первинна профілактика має такі завдання:

- вдосконалення, підвищення ефективності використовуваних дитиною або підлітком активних, конструктивних поведінкових стратегій;
- збільшення потенціалу особистісних ресурсів (формування позитивної, стійкої Я-концепції, підвищення ефективності функціонування соціально-підтримуючих мереж, розвиток емпатії, афіліації, внутрішнього контролю власної поведінки тощо).

Основними способами реалізації завдань первинної профілактики є навчання здоровій поведінці: усвідомлення, розвиток і тренування певних умінь справлятися з вимогами соціального середовища, управляти своєю поведінкою, а також надання дітям і підліткам психологічної та соціальної підтримки адекватними підтримуючими системами й структурами.

Виконання завдань первинної профілактики має здійснюватися спеціально навченими у сфері профілактики психологами, медичними й соціальними психологами й педагогами.

Очевидно, що сучасна модель профілактики наркоманій має будуватись на розумінні того факту, що підростаюче покоління не пристосоване до нинішніх умов постійно змінної стресогенної соціальної дійсності. Стало зрозумілим, що дорослі люди, зокрема й учителі, не маючи певних знань і навичок, не в змозі навчити дітей тим поведінковим моделям, які знадобляться в житті. Ми не можемо сказати, що наша поведінкова модель гарантуватиме нашим дітям успіх і здоров'я завтра, тому що ми не знаємо, які вимоги поставить перед ними соціальне середовище. Це неможливо спрогнозувати.

Науковці констатують той факт, що ми й наші діти знаходимося під інтенсивною дією соціального стресу, вимог середовища. При цьому абсолютно очевидно, що неможливо педагогам просто сидіти й чекати, коли ця стресова ситуація закінчиться. У цій ситуації у психологічно й педагогічно неосвіченого населення відбувається хаотичний пошук найбільш простої моделі поведінки. При цьому часто вибираються саморуйнівні шляхи для боротьби зі стресом – вживання алкоголю, наркотиків, інших психоактивних речовин. У зв'язку з цим, найбільш ефективним шляхом профілактичної активності є шлях формування стресостійкого стилю життя.

Тому природно, що пріоритетними напрямками в роботі педагогічного колективу за останні роки стали: збереження та зміцнення здоров'я школярів; виховання внутрішньої потреби вести здоровий спосіб життя. У школі проводяться опитування й анкетування учнів, метою якого є виявлення дітей, які вживають ПАР (палять, вживають алкоголь і наркотичні речовини), здійснюється інформаційно-просвітницька робота з сім'ями учнів з питань профілактики зловживання психоактивних речовин. Метою таких заходів є залучення уваги дорослих до проблеми залежності підлітків від ПАР.

Класні керівники у своїй роботі використовують прийом, коли до проведення тематичних заходів притягуються самі неповнолітні. Такі заходи розв'язують одразу декілька завдань:

- охоплення роботою достатньо великої аудиторії неповнолітніх;
- формування стійких антиалкогольних і антинаркотичних установок в учнів;
- розвиток відчуття самоповаги й відповідальності;
- формування навичок, важливих для дорослого життя.

Проте, як показує практика, всі шкільні заходи не дають очікуваних результатів. Кількість школярів, які вживають ПАР, щороку зростає не лише в міській, а й у сільській місцевості. Результати проведених в Україні досліджень щодо розповсюдження вживання ПАР серед учнівської молоді доводять недостатню ефективність наявних профілактичних заходів. Дослідження „Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти”, проведене в 2010 р., показує, що 9% респондентів віком 15–34 роки мали досвід застосування будь-яких наркотичних речовин упродовж свого життя. Перше вживання наркотичних речовин у 64% респондентів відбулось у віці 12 – 18 років, тобто спостерігається тенденція ранніх спроб вживання ПАР серед молоді. Найбільша частка (22,2%) тих, хто вживав ПАР упродовж 30 днів перед опитуванням, виявилася серед підлітків віком 15–17 років.

Результати дослідження серед шкільної молоді „Здоров'я та поведінкові орієнтації дітей шкільного віку” (The Health Behaviour School-aged Children study – HBSC, www.hbsc.org) свідчать, що 16% усіх учнів мають досвід вживання марихуани або гашишу. У 2007 р. було проведене „Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин” (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD). Було виявлено, що з усіх наркотичних речовин, які вживає молодь, найбільш поширеними залишаються марихуана і гашиш.

У дослідженні „Виклики до профілактичних програм, спрямованих на зменшення уразливості молоді в умовах епідемії ВІЛ/СНІД”, проведеного в 2009-2010 рр. за результатами 1008 інтерв'ю щодо поширення вживання алкогольних напоїв і наркотичних речовин серед учнів ПТНЗ віком 15–21 років у 5 регіонах України (місто Київ, Вінницька, Тернопільська, Хмельницька, Чернівецька області) виявилось, що серед усіх опитаних 17% мали спробу вживання наркотиків принаймні один раз упродовж усього життя; 2% учнів вказали, що вживають наркотики на момент опитування; 3% — повідомили про вживання наркотиків ін'єкційним шляхом протягом життя та 1% — вживають наркотики ін'єкційним шляхом зараз [4].

Така ситуація спостерігається вже понад 15 років, і вона викликала необхідність її розв'язування спільними зусиллями науковців у галузі медицини, психології, педагогіки.

Науковці звертають увагу на те, що різним підліткам, які вживають наркотики, притаманні спільні риси: слабкий розвиток самоконтролю, самодисципліни, низька стійкість до несприятливих впливів, невміння долати труднощі, емоційна нестійкість, схильність неадекватно реагувати на ситуацію фрустрації, невміння знайти продуктивний вихід з конфлікту. Саме ці особистісні особливості викликають відхилення в поведінці, напругу в соціальних контактах, що, своєю чергою, може бути пов'язано з потребою підлітка змінити свій психічний стан [12, с.430].

Очевидно, що такі суб'єктивні причини виникнення потягу до ПАР важко подолати зусиллями самих лише шкільних психологів чи соціальних педагогів. Нелегко розв'язувати такі проблеми й класним керівникам і вчителям-предметникам. Але подолати наслідки вживання ПАР, які викликають залежність, як показують численні дослідження (Г.Ананьева, С.Белогуров, А.Гришко, В.Карпов, Б.Левінта ін.), ще важче, а інколи – неможливо. Тому вважаємо, що проблему легше попередити, аніж долати її наслідки. Для цього необхідно об'єднати зусилля шкільних психологів і педагогів-предметників у здійсненні профілактики залежності підлітків від ПАР, формування в них цінностей здорового способу життя, врахувавши досвід такої роботи в попередні роки, визначивши її недоліки й перспективні напрями.

Напрями формування навичок здорового способу життя у молоді визначені в працях Н.Завидівської. Дослідниця вбачає розв'язання проблеми в створенні нової концепції фізкультурно-спортивної політики [2, с.19]. Тривалий час такої думки дотримувались більшість науковців, які досліджували шляхи формування здорового способу життя (О. Віндюк, С. Кондратюк).

Згодом до структури здорового способу життя науковці почали відносити не лише рухову активність, а й інші компоненти, а саме: відсутність шкідливих звичок (В.Оржеховська), особисту гігієну, санітарію та загартовування (О.Леонов), режим навчання, праці та відпочинку (С.Закопайло), здорове харчування, сон, який попереджує фізичну та розумову перевтому (С.Закопайло, М.Зубалій), культуру спілкування (О.Моложавенко, К.Усенкова, О.Ярмиш), культуру сексуальної поведінки (З.Раєвська, С.Свириденко) та психофізичну регуляцію організму (С.Болтівець, Т.Здоровець, Н.Творогова). До згаданих компонентів С.Максименко додає ще самопідготовку та саморозвиток особистісно важливих якостей (сили волі, цілеспрямованості, активності, самодисципліни); психологічну підготовку як основу попередження стресів і вироблення позитивних емоцій, навчання методикам психорегуляції свого стану; загальний гармонійний фізичний, психічний, культурний та духовний розвиток особистості [6, с.2].

В умовах інформаційного суспільства створюються нові можливості щодо формування в молоді стійкого бажання бути здоровими. Так, за сприяння Головного управління в справах сім'ї та молоді

КМДА було створено електронний посібник „Здоровчик” як гіпертекстовий інтерактивний додаток до курсу ОБЖД для учнів 6-8 класів. У новому курсі пізнавальне читання поєднується з цікавою роботою, супроводжується перевіркою навчальних досягнень і тестуванням [11, с.61].

Український психолог С.Максименко вказує на те, що в Україні немає істинного попиту на здорових людей, наголошує на необхідності пропаганди здорового способу життя серед підлітків та юнаків як ефективного засобу попередження серед молоді таких негативних явищ, як тютюнопаління, алкоголізм, наркоманія [6, с.1]. Здійснювати таку пропаганду науковець пропонує шляхом апелювання до цінностей здорового способу життя, серед яких: стабільне здоров'я, творчий характер життєдіяльності, всебічний розвиток особистості, авторитет серед людей, задоволення матеріальних потреб, продуктивний відпочинок, задоволеність життям, громадська активність [6, с.2].

Концептуальні засади ефективного використання ЗМІ з метою пропагування серед молоді психогігієнічного виховання і здорового способу життя розкриті філософом С. Здіорук [3].

Специфіка настанов молоді на здоровий спосіб життя розкрита в дослідженнях українського психолога Т.Титаренко, який вважає, що ця проблема має стати предметом насамперед соціально-психологічних досліджень [9]. Цілком погоджуємось з науковцем, що „формування стійких соціально-психологічних настанов на здоровий спосіб життя сприяє підвищенню особистісної відповідальності за власне здоров'я, що є природним фундаментом професійної самореалізації, стійких сімейних стосунків, життєвого успіху, об'єктивної задоволеності життям” [9, с.65]. Проте вважаємо, що проблема пропаганди здорового способу життя як одного з найдієвіших засобів первинної профілактики залежності підлітків від ПАР є також і педагогічною проблемою.

У дисертації О.Вакуленка здоровий спосіб життя визначений як соціально-педагогічна умова становлення особистості в підлітковому віці [1]. Питання формування здорового способу життя як найдієвішого засобу профілактики вживання психоактивних речовин в організованих колективах неповнолітніх є однією з найактуальніших проблем сучасної педагогіки. Нині профілактична діяльність організовується переважно стихійно й представлена тематичними лекціями лікарів психіатрів-наркологів чи працівників правоохоронних органів. Проте, як показує практика, такий підхід не відповідає основним вимогам профілактичної діяльності через відсутність послідовності, перманентності та врахування реальної ситуації [7, с.109].

У такій ситуації виникає особлива відповідальність шкільних учителів, яким необхідний новий підхід у взаємодії з дітьми. Погоджуємось з російською дослідницею К.Усенковою, що найважливішу роль у цьому відіграє спілкування [10, с.82].

Погоджуємось з українськими дослідниками В.Беспалько та А.Нагорною [7, с.6], що первинна профілактика адиктивної поведінки учнів має здійснюватись кожного дня перебування дитини в навчальному закладі з урахуванням медичних, соціальних, психологічних аспектів, особливостей кожного індивідууму в конкретному мікросоціальному середовищі (класі). Пріоритетним напрямом профілактичної роботи має стати взаємодія учнівського колективу й педагогів, спрямована на культивування здорового способу життя, оптимістичного настрою, успішної творчої діяльності.

Проте активне виховання, нав'язування власної позиції вчителя учню не завжди можуть дати позитивний результат, оскільки онтологія людини передбачає такий процес як „вбирання” зовнішньої інформації певними порціями, визначеними інтелектом, який немов би сигналізує потребу в новій, складнішій інформації. Якщо в процесі соціалізації не враховувати ступінь розвитку інтелекту, це, на нашу думку, може призвести виховання до зворотного процесу – до появи в людини негативних тенденцій, збочень, схиляння у бік зла тощо. Основна мета має полягати в тому, щоб формувати в дітей цінності здорового способу життя, зберігати й укріплювати фізичне, психічне й соціальне здоров'я. Щоб школа для учня була не лише спілкуванням з однолітками, а й з учителями, яких він поважає, любить, з ними цікаво, вони надійні порадики, їм він довіряє.

Таких учителів потрібно готувати ще під час навчання в педагогічних ВНЗ. Тому до подальших напрямів дослідження відносимо визначення педагогічних умов підготовки майбутніх учителів-предметників до здійснення первинної профілактики залежності підлітків від психоактивних речовин.

Література

1. Вакуленко О.В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці: Автореф. дис. ... канд.пед.наук : 13.00.05 / Національний педагогічний університет ім.М.П.Драгоманова. – К., 2001. – 20 с.
2. Завидівська Н. Сучасні напрями формування навичок здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів / Наталія Завидівська // Рідна школа. – 2005. – №1(900). – С.19-20.
3. Здіорук С.І. Методичні рекомендації щодо ефективного використання ЗМІ з метою пропагування серед молоді психогігієнічного виховання і здорового способу життя / Здіорук С.І. //Практична психологія та соціальна робота. – 2010. – №11. – С.68-73.

4. Зріз наркотичної ситуації в Україні (дані 2010 року) / Вієвський А.М., Жданова М.П., Сидяк С.В. та ін. //Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та наркотиків МОЗ України. – Київ: 2011. – 22 с.
5. Леонова Л.Г. Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте. Учебно-методическое пособие / Леонова Л.Г., Бочкарева Н.Л. – Новосибирск, 1998. – 94 с.
6. Максименко С. Д. Актуальні питання психологічного обґрунтування заходів пропаганди здорового способу життя серед підлітків та юнаків / С.Д. Максименко // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. – №11(92). – С.1-3.
7. Нагорна А.М.Профілактика наркоманії серед підлітків: Навчальний посібник / Нагорна А.М., Беспалько В.В. – Видання 2-е, доповнене – Кам'янець-Подільський: Абетка-Нова, 2003. – 184 с.
8. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности / Ремшмидт Х. – М.: Мир, 1994. – 389 с.